

COMMUNICATIONES
EX
BIBLIOTHECA HISTORIAE MEDICAE
HUNGARICA



27

COMMUNICATIONES
EX BIBLIOTHECA HISTORIAE
MEDICAE HUNGARICA

ADIUUVANTIBUS

J. BENCZE, A. DADAY, K. FARKAS, G. HAHN, I. KATONA,
L. NEBENFÜHRER, GY. REGÖLY-MÉREI, E. RÉTI

REDIGIT

A. PALLA

27

BUDAPEST, 1963

REDACTIO
Budapest, II., Török utca 12.

A kiadásért felel a Medicina Egészségügyi Könyvkiadó igazgatója
Szerkesztette: Sellő Tiborné
Műszaki vezető: Rózsa István — Műszaki szerkesztő: Kerék Elemér
Terjedelem: 19,25 (A/5) ív — Példányszám: 600 — MD 765—a-6366

63.2201 Egyetemi Nyomda, Budapest

TARTALOM

<i>V. I. Dmitrieva:</i> Tájékoztató orvostörténeti tanulmányok a Szovjetunióban	15
<i>Dr. Ratkóczy Nándor:</i> A hazai röntgeniskolák kialakulásának történetéről	25
<i>Dr. Kovács Ferenc:</i> A gümőkór elleni küzdelem Magyarországon	37
<i>Dr. Izsák Sámuel:</i> Dr. Scheiber S. H. magyar kórboncnok tevékenysége Romániában	55
<i>Dr. Biró Imre:</i> A Korányi és Grósz klinikák megszüntetése egy negyedszázaddal ezelőtt	63
<i>Dr. Angyán János:</i> Bright Richard Pécsről készült látképe ..	75
<i>Dr. Wollemann Mária és Horváth Mariann:</i> Asklepios- és Hygieia-kultusz Pannóniában	77
<i>Dr. Jantsits Gabriella:</i> Pólya József, az illusztrátor	83
<i>Dr. Kaba Melinda:</i> Aquincum mint ókori gyógyhely	93
<i>Dr. Gálfi Béla és dr. Schenker László:</i> A pszichiatriai munkaterápia története	103
<i>Dr. Réti Endre:</i> Darwinista humanizmus Apáthy és Lenhossék szemléletében	111
<i>Др. Эндре Рети:</i> Дарвинистический гуманизм во взглядах Апати и Ленхосека	117
<i>Dr. Hetényi Ede:</i> A megelőző orvoslás szemlélete Weszprémi István munkásságában	123
<i>Dr. Ringelhann Béla és dr. Soós Imre:</i> Adatok az Egri Orvosi Iskoláról, kezdeményezőjének és tanárának, Markhótferenecnek működéséről	129
<i>Dr. Katona Ibolya:</i> Orvosok harca a századforduló éveiben a középiskolai tanulók szellemi túlterhelése ellen	139
<i>Dr. Katona Ibolya:</i> La lutte des médecins contre le surmenage dans l'école secondaire au tournant de siècle ..	146
<i>Dr. Pitrolffy-Szabó Béla:</i> A magyar származású Ivánchich Viktor, az első urológiai magántanár	153

<i>Dr. Vörös Márton</i> : Egy pécsi járvány tanulságai	157
<i>Dr. Miskolczy Dezső</i> : Juhász Gyula betegsége és halála	165
<i>Dr. Spielmann József</i> : Adatok a nervista eszmék történetéhez Romániában	205
<i>E. D. Gribanov</i> : Orvosok és orvosi intézetek ex librisei Orosz- országban és a Szovjetunióban	223
<i>Dr. Tóth Tibor</i> : Az embertani szisztematika alapvető kér- dései	241
<i>Dr. Borsa Gedeon</i> : Sebastian Pauschner, az első Magyarorszá- gon megjelent orvosi munka szerzője és nyomtatásban kiadott munkái	257
<i>Dr. Füves Ödön</i> : Magyarországi úgörgög telepesek és az orvos- tudomány	273
<i>Dr. Huszár György</i> : Nedelko Döme (1812—1882)	279

Adattár

Adatok a Máramaros megyei febris putrida történetéhez (1787) (<i>Dr. Daday András</i>)	281
Recept negyednapos hideglelés ellen 1714-ből (<i>Kőhegyi Mihály</i>)	287
Halból készült népi gyógyszerek (<i>Dr. Solymos Ede</i>)	289
Prof. Kaposi Moritz születési anyakönyvi kivonata (<i>Dr. Frankl József</i>)	290
A szemfájás és a hályog elleni orvosság használata (<i>Dr. Iványi Emma</i>)	292
Orvostörténeti érdekességű részletek Székely Bertalan napló- jából (<i>Büky Béla</i>)	293
Velencei Mártonnak, a Jézus Társaság magyar nyelvű prédí- kátorának bizonyítványa... (<i>Dr. Iványi Emma</i>)	304

Könyvismertetés

<i>Biróné Sey Katalin</i> : Hygieia, Salus és Valetudo (<i>Kőhegyi Mihály</i>)	305
<i>Helmut Vogt</i> : Medizinische Karikaturen von 1800 bis zur Gegenwart	306
<i>H. W. Knipping és H. Kentner</i> : Heilkunst und Kunstwerk Probleme zwischen Kunst und Medizin aus aerztlicher Sicht	306
<i>V. L. Bologna</i> : Din istoria medicinii rominesti si universale (<i>Dr. Bugyi Balázs</i>)	307

CONTENTS

<i>V. I. Dmitrieva</i> : Regional investigations from the viewpoint of medical history in the U.d.S.S.R.	15
<i>N. Ratkóczy, M. D.</i> : About the development of the schools of radiography in Hungary	25
<i>F. Kováts, M. D.</i> : The fight against tuberculosis in Hungary	37
<i>S. Izsák, M. D.</i> : The activity, in Roumania, of the Hungarian pathological, anatomist, S. H. Scheiber, M. D.	55
<i>I. Biró, M. D.</i> : About the liquidation of the clinics of Prof. Korányi and Prof. Grosz 25 years ago	63
<i>J. Ángyán, M. D.</i> : A view of Pécs by Richard Bright	75
<i>M. Wollemann, M. D. and M. Horváth</i> : The cult of Asclepius and Hygieia in Pannonia	77
<i>G. Jantsits, Phil. D.</i> : The illustrator József Pólya	83
<i>M. Kaba, Phil. D.</i> : Acquincum, a spa in ancient times ...	93
<i>B. Gálfi, M. D. and L. Schenker</i> : History of psychiatric occupational therapy	103
<i>E. Réti, M. D.</i> : Apáthy's and Lenhossék's opinion about Darwinian humanism	111
<i>E. Hetényi, M. D.</i> : István Wessprémi's views about preventive therapy as reflected in his works	123
<i>B. Ringelhann, M. D. and I. Soós Phil. D.</i> : Data on the Medical School of Eger, and on the activity of its initiator and professor, Ferenc Markhót	129
<i>I. Katona, M. D.</i> : The fight of physicians against mental overtaxing of pupils in secondary schools at the turn of the century	139
<i>B. Pitrolffy-Szabó, M. D.</i> : Viktor Ivanchich, of Hungarian descent, the first Privatdocent in urology	153
<i>M. Vörös, Phil. D.</i> : An epidemic in Pécs, and the lesson to be drawn	157
<i>D. Miskolczy, M. D.</i> : Illness and death of Gyula Juhász ..	165

<i>J. Spielmann, M. D.</i> : Data about the history of the nervist ideas in Roumania	205
<i>E. D. Gribanov</i> : "Ex libris" of physicians and medical institutions in Russia and the U.S.S.R.	223
<i>T. Tóth, M. D.</i> : Basic questions of anthropological systematization	241
<i>G. Borsa, Phil. D.</i> : Sebastian Pauschner, author of the first medical book published in Hungary, and his other printed works	257
<i>Ö. Füves, Phil. D.</i> : Neo-Greek settlers in Hungary, and medical science	273
<i>Gy. Huszár</i> : Döme Nedelko	279

Information

Data on the history of "febris putrida" in the County of Máramaros in 1787. (<i>A. Daday, M. D.</i>)	281
Prescription against quartal fever from 1714. (<i>M. Köhegyi</i>) ...	287
Popular medicaments made from fish (<i>E. Solymos</i>)	289
Birth certificate of Prof. Mórítz Kaposi (<i>J. Frankl, M. D.</i>) ..	290
Use of a medicament against sore eyes and cataract (<i>Iványi, Phil. D.</i>)	292
From the diary of Bertalan Székely: details concerning medical history (<i>B. Büky</i>)	293

Book review

<i>K. Biró-Sey</i> : Hygieia, Salus and Valetudo (<i>M. Köhegyi</i>) .	305
<i>Helmut Vogt</i> : Medizinische Karikaturen von 1800 bis zur Gegenwart	306
<i>H. W. Knipping—H. Kentner</i> : Heilkunst und Kunstwerk Probleme zwischen Kunst und Medizin aus ärztlicher Sicht	306
<i>V. L. Bologa</i> : Din istoria medicinei rominesti si universale (<i>Dr. Bugyi Balázs</i>)	307

СОДЕРЖАНИЕ

<i>В. И. Дмитриева:</i> Исследования по истории медицины в различных областях Советского Союза	15
<i>Д-р Нандор Раткоци:</i> Об истории формулирования отечественных школ рентгенологии	25
<i>Д-р Ференц Ковач:</i> Борьба против туберкулеза в Венгрии	37
<i>Д-р Шамуел Ижак:</i> Деятельность венгерского прозектора доктора Ш. Х. Шайбера в Румынии	55
<i>Д-р Имре Биро:</i> Закрытие клиник Корани и Грос четверть столетия тому назад	63
<i>Д-р Янош Аньян:</i> Общий вид города Печ, сделанный Рихардом Бритт	75
<i>Д-р Мария Воллеманн и Мариана Хорват:</i> Культ Асклепиуса — и Гигиен в Паннонии	77
<i>Д-р Габриелла Янчич:</i> Ежеф Пойя — иллюстратор	83
<i>Д-р Мелинда Каба:</i> Аквинкум как древнее лечебное место	93
<i>Д-р Бела Галфи и д-р Ласло Шенкер:</i> История трудотерапии в психиатрии	103
<i>Д-р Эндрэ Ретти:</i> Дарвинистический гуманизм во взглядах Апати и Ленхошека	111
<i>Д-р Эндрэ Хетени:</i> Взгляды предварительного лечения в трудах Иштвана Веспреми	123
<i>Д-р Бела Рингелханы и д-р Имре Шоош:</i> Данные о медицинской школе Эгэра и о деятельности ее инициатора и профессора Ференца Маркота	129
<i>Д-р Ибоя Катона:</i> Борьба врачей данного столетия против умственной перегрузки учеников средней школы	139
<i>Д-р Бела Питролффи—Сабо:</i> Виктор Иванчич первый приватдоцент уролог венгерского происхождения	153
<i>Д-р Мартон Вереш:</i> Уроки одной эпидемии в городе Печ	157
<i>Д-р Дžжэ Мишкольци:</i> Болезнь и смерть Дьюлы Юхаса	165
<i>Д-р Ежеф Шпиелманн:</i> Данные к истории идей невризма в Румынии	205

<i>Е. Д. Грибанов: Ex libris врачей и медицинских институтов России и Советского Союза</i>	223
<i>Д-р Тибор Тот: Основные вопросы систематики антропологии</i>	241
<i>Д-р Борша Геден: Себастьян Паушнер, автор первой медицинской работы, изданной в Венгрии и его печатные произведения</i>	257
<i>Д-р Эдэн Фювеш: Медицинская наука и новые греческие поселения в Венгрии</i>	273
<i>Д-р Дьёрдь Гусар: Деме Неделко (1812—1882)</i>	279

Сбор данных

<i>Данные к истории febris putrida района Мармарош (1787) (Д-р Андраш Дадаи)</i>	281
<i>Рецепт против четырехдневного озноба из 1714-го (Михай Кехеди)</i>	287
<i>Народные лекарства, изготовленные из рыбы (Д-р Эдэ Шоймош)</i>	289
<i>Выписка из метрической книги рождаемости проф. Мориц Капоши (Д-р Ежсеф Франкл)</i>	290
<i>Применение лекарства против глазной боли и катаракты (Д-р Эмма Ивани)</i>	292
<i>Отрывки из дневника Берталана Секей, имеющие отношение к истории медицины (Бела Бюки)</i>	293
<i>Свидетельство Мартону Веленци проповеднику на венгерском языке Общества Иисуса (Д-р Эмма Ивани)</i>	304

Рецензия на книги

<i>Бироне Каталин Шеи: Гигиена, Салус и Валетудо (Михай Кехеди)</i> ..	305
<i>Гелмут Фогт: Медицинские карикатуры начинали с 1800 года до настоящего времени</i>	306
<i>Х. В. Книппинг—Х. Кентнер: Проблемы между искусством и искусством врачевания с врачебной точки зрения (Д-р Балаж Буди)</i>	306

TABLE DES MATIÈRES

<i>V. I. Dmitrieva</i> : Recherches régionales d'histoire médicale dans l'U.d.S.S.R.	15
<i>Dr. N. Rátkóczy</i> : Indications sur l'histoire du développement des écoles de radiologie en Hongrie	25
<i>Dr. F. Kováts</i> : Lutte contre la tuberculose en Hongrie ...	37
<i>Dr. S. Izsák</i> : L'activité de l'anatomo-pathologue hongrois, Dr. S. H. Scheiber en Roumanie	55
<i>Dr. I. Biró</i> : La suppression de la clinique de Prof. Korányi et de Prof. Grosz un quart de siècle auparavant	63
<i>Dr. J. Ángyán</i> : Pécs, vu par Richard Bright	75
<i>Dr. M. Wollemann et M. Horváth</i> : Le culte de Asclepios et de Hygieia en Pannonie	77
<i>Dr. G. Jantsits</i> : L'illustrateur József Pólya	83
<i>Dr. M. Kaba</i> : Acquincum, une ville d'eaux dans l'âge ancien .	93
<i>Dr. B. Gálfi et L. Schenker</i> : L'histoire de la thérapie psychiatrique du travail	103
<i>Dr. E. Réti</i> : L'humanisme Darwinien aux yeux de Apáthy et Lenhossék	111
<i>Dr. E. Hetényi</i> : La conception du traitement préventif dans l'oeuvre de István Wessprémi	123
<i>Dr. B. Ringelhann et Dr. I. Soós</i> : Données sur l'École Médicale de Eger et sur l'activité de son initiateur et professeur, Ferenc Markhót	129
<i>Dr. I. Katona</i> : Lutte des médecins contre le surmenage mental dans l'enseignement secondaire pendant les années du tournant du siècle	139
<i>Dr. B. Pitrolffy-Szabó</i> : Viktor Ivanchich, le premier privat-docent d'urologie, de descende hongroise	153
<i>Dr. M. Vörös</i> : La morale de l'épidémie de Pécs.....	157
<i>Dr. D. Miskolczy</i> : La maladie et la mort de Gyula Juhász	165
<i>Dr. J. Spielmann</i> : Données sur l'histoire des idées nervistes en Roumanie	205

<i>E. D. Griбанov</i> : «Ex libris» de médecins et d'institutions médicales en Russie et dans l'U.d.S.S.R.	223
<i>Dr. T. Tóth</i> : Questions fondamentales de la systématique de l'anthropologie	241
<i>Dr. G. Borsa</i> : Sebastian Pauschner, auteur du premier ouvrage médical paru en Hongrie, et ses oeuvres imprimées	257
<i>Dr. Ö. Fűves</i> : Les colons néo-grécques en Hongrie et la médecine	273
<i>Dr. Gy. Huszár</i> : Döme Nedelko	279

Indications

Données sur l'histoire de la «febris putrida» au Comitat Máramaros en 1787. (<i>Dr. A. Daday</i>)	281
Ordonnance contre la fièvre quartaine, de 1714 (<i>M. Kőhegyi</i>)	287
Médicaments populaires composés de poissons (<i>E. Solymos</i>) .	289
Extrait du registre de l'état civil du Prof. Mórítz Kaposi (<i>Dr. J. Frankl</i>)	290
Usage de médicaments contre le mal d'yeux et la taie (<i>Dr. Iványi</i>)	292
Détails relatifs à l'histoire médicale dans le journal de Bertalan Székely (<i>B. Büky</i>)	293

Compte rendu

<i>K. Biró—Sey</i> : Hygicla Salus et Valetudo (<i>M. Kőhegyi</i>) ..	305
<i>Helmüt Vogt</i> : Medizinische Karikaturen von 1800 bis zur Gegenwart	306
<i>H. W. Knipping—H. Kentner</i> : Heilkunst und Kunstwerk Probleme zwischen Kunst und Medizin aus aerztlicher Sicht	306
<i>V. L. Bologa</i> : Din istoria medicinei românești și universale (<i>Dr. Bugyi Balázs</i>)	307

I N H A L T

V. I. Dmitrieva: Medizingeschichtliche Studien bezüglich der Landschaftsforschung in der Sowjetunion	15
Dr. N. Ratkóczy: Über die Entstehung der ungarischen Röntgenschulen	25
Dr. F. Kováts: Der Kampf gegen die Tuberculose in Ungarn	37
Dr. S. Izsák: Die Tätigkeit des ungarischen Arztes für pathologische Anatomie, Dr. S. H. Schreiber in Rumänien	55
Dr. I. Biró: Die Auffassung der Korányi'schen und der Grosz'schen Klinik vor einem Vierteljahrhundert	63
Dr. J. Ángyán: Ansicht von Pécs, von Richard Bright ..	75
Dr. M. Wollemann u. M. Horváth: Der Asclepios- und Hygieia-Kultus in Pannonien	77
Dr. G. Jantsits: Der Illustrator József Pólya	83
Dr. M. Kaba: Acquincum, eine Heilstätte des Altertums	93
Dr. B. Gálfi u. L. Schenker: Geschichte der psychiatrischen Arbeitstherapie	103
Dr. E. Réti: Der darwinistische Humanismus vom Gesichtspunkte Apáthy's und Lenhossék's	111
Dr. E. Hetényi: Die präventive Therapie im Lichte der Arbeit István Wessprémi's	123
Dr. B. Ringelmann und Dr. I. Soós: Einiges über die Aerzteschule von Eger, sowie über die Tätigkeit ihres Initiators und Professors, Ferenc Markhót	129
Dr. I. Katona: Über den Kampf der Aerzte gegen die geistige Überlastung der Mittelschüler in den Jahren der Jahrhundertwende	139
Dr. B. Pitólfy—Szabó: Viktor Ivanchich, der aus Ungarn stammende erste Privatdozent für Urologie	153
Dr. M. Vörös: Die Epidemie in Pécs, und ihre Lehren	157
Dr. D. Miskolczy: Krankheit und Tod Gyula Juhász'	165
Dr. J. Spielmann: Angaben zur Geschichte der nervistischen Ideen in Rumänien	205

<i>E. D. Gribanov</i> : „Ex libris“ von Aerzten und medizinischen Institutionen in Russland und in der Sowjetunion . . .	223
<i>Dr. T. Tóth</i> : Grundlegende Probleme der anthropologischen Systematik	241
<i>Dr. G. Borsa</i> : Sebastian Pauschner, Autor des ersten in Ungarn erschienenen medizinischen Werkes, und seine im Druck herausgegebenen Arbeiten	257
<i>Dr. Ö. Fűves</i> : Die neugriechischen Siedler in Ungarn und die Medizin	273
<i>Dr. Gy. Huszár</i> : Döme Nedelko	279

Angaben

Einiges über die Geschichte der „febris purtrida“ im Kamitate Máramaros in 1787. (<i>Dr. A. Daday</i>)	281
Rezept gegen das Quartalfieber aus 1714. (<i>M. Kőhegyi</i>)	287
Aus Fischen hergestellte Volksarzneimittel (<i>Dr. E. Solymos</i>) .	289
Der Geburtsschein Prof. Mórítz Kaposi's (<i>Dr. J. Frankl</i>)..	290
Gebrauchsanweisung für eine Arznei gegen Augenschmerzen und Star (<i>Dr. Iványi</i>)	292
Medizingeschichtlich aufschlussreiche Einzelheiten aus dem Tagebuch von Bertalan Székely (<i>B. Büky</i>)	293

Buchbesprechung

<i>K. Biró—Sey</i> : Hygicia, Salus und Valetudo (<i>M. Kőhegyi</i>)	305
<i>Helmut Vogt</i> : Medizinische Karikaturen von 1800 bis zur Gegenwart	306
<i>H. W. Knipping—H. Kentner</i> : Heilkunst und Kunstwerk Probleme zwischen Kunst und Medizin aus arztllicher Sicht	306
<i>V. L. Bologa</i> : Din istoria medicinii rominesti si universale (<i>Dr. Bugyi Balázs</i>)	307

MAGYAR ORVOSTÖRTÉNETI NAGYGYŰLÉS PÉCSETT

Az Országos Orvostörténeti Könyvtár, a Magyar Tudományos Akadémia Orvostörténeti Bizottságának és az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete Orvos-Gyógyszerésztörténeti Szakcsoportjának támogatásával 1962. október 5—7. között rendezte ötödik orvostörténeti nagygyűlését Pécsen. A Szovjetunióból és Romániából, valamint az ország különböző részeiből összegyűlt orvostörténészek a szokott keretek között számoltak be a pécsi tudományegyetem aulájában rendezett előadásaikon a lepergett kutatási év kimagasló eredményeiről. Ebből az alkalomból került a Wesszprémi emlékérem is kiosztásra, amelyet dr. Farkas Károly, dr. Hahn Géza, dr. Réti Endre és dr. Székely Sándor kaptak ez évben. Ezt követőleg dr. Farkas Károly, a szakcsoport elnöke számolt be a szakcsoport évi működéséről, s annak eredményéről. Ezután a nagygyűlés tárgysorozatát illetően bejelentette, hogy több olyan előadás nem hangzik el, amely a tárgysorozatban szerepel. Ennek oka az, hogy nevezettek korábbi jelentkezésük ellenére a nagygyűlésen nem tudnak részt venni, illetőleg azon nincs módjukban képviseltetni magukat. Így azután nem hangzott el prof. A. Mette (Berlin), prof. Kótay Pál (Tirgu Mures), dr. Hahn Géza (Budapest), dr. Katona Ferenc (Budapest) előadása. A közölt előadásokon kívül a tárgysorozatban szerepelt még dr. Gyűrű Géza — dr. Vaczó György (Budapest), dr. P. Szántó Olga (Budapest) és végül dr. Nemessuri Mihály (Budapest) előadása.

A nagygyűlést a szokáshoz híven kirándulás követte, amikor is a résztvevők a szigetvári ásatást, Harkány gyógyfürdő melegforrásait, végül a siklósi vár ásatásait és helyreállított részeit tekintették meg.



TÁJKUTATÓ ORVOSTÖRTÉNETI TANULMÁNYOK A SZOVJETUNIÓBAN

Írta: V. I. DMITRIEVA (Gorkij, Szovjetunió)

A kommunista párt programja nagy feladatok elé állította a szovjet gyógyító és megelőző orvostudományt. Ezek a feladatok a tudománytól és a gyakorlattól egyaránt új eredményeket várnak, és számos probléma gyors megoldását követelik.

Az emberiség kiváló elméi már a múltban is felvetették ezeket a problémákat, de közülük egyet sem lehetett megoldani a szocialista rendszer létrejötte előtt.

Az olyan feladatok megoldása, mint az emberi életkor meghosszabbítása, a betegségek kiküszöbölése, az egészség fokozása, lehetetlen elődeink tapasztalatainak ismerete nélkül, anélkül, hogy marxista—leninista szempontból ne analizálnánk, hogy mi történt a tudomány egyik vagy másik ágában. Ez teljes egészében vonatkozik az orvostudományra is.

A múlt megismerését elősegítik az orvostörténeti kutatások, amelyek száma a Szovjetunióban egyre növekszik.

Az orvostörténeti kutatások egyesítését, a közös módszeres vezetést, az N. A. Szemaskórol elnevezett intézet Orvostörténeti Osztálya, az Össz-szövetségi Orvostörténeti Egyesület vezetősége és szakbizottsága valósítja meg, és itt képviselve vannak az összes szövetséges köztársaságok.

A tudományos kutatómunka eredményeit legjobban a nyomtatott kiadványok világítják meg.

1955-ben a sajtóban megjelent 408 munkánk. 1958-ban 760 munka látott napvilágot, és 1961-ben 778 monográfiát, cikket és orvostörténeti vonatkozású bírálatot hoztak nyilvánosságra.

Legtöbb ilyen vonatkozású munka a Szovjet Egészségvédelem című lapban jelenik meg, de közli ezeket még 86 más szovjet orvosi folyóirat is.

Állandóan növekszik a szovjet rendszer orvos- és egészségvédelem történetét megvilágító kutatások száma is. Tekintettel arra, hogy közeledik a Nagy Októberi Szocialista Forradalom ötvenéves évfordulójának nevezetes dátuma, a következő feladatokat tűzzük magunk elé: maximálisan elmélyítjük az ilyen kutatások jellegét, megnöveljük azok számát, és ezzel még tökéletesebben és világosabban mutatjuk ki, hogy a két rendszer, a két társadalmi rend közti versenyben a szocialista országok biztosítják a jobb orvosi ellátást, és olyan feladatokat valósítanak meg, amelyeket a kapitalista rendszer régebben nem tudott megoldani, és nem tud megoldani a mai napig sem.

Az utóbbi években nyilvánosságra hozott munkák közül meg kell említeni számos monográfia megjelenését, amelyek értékes segédesszközöknek, tankönyveknek számítanak; jelentősen megkönnyítik az orvostörténet tanítását, és lehetőséget nyújtanak az orvostörténet fejezeteinek jobb megvilágítására.

Ilyenek pl.: *P. E. Zabłudovszkij* docens „A Hazai Orvostudomány története” című monográfiája (1960), *M. P. Multanovszkij* egyetemi tanár „Az Orvostudomány Története” című ankönyve (1961) és néhány más munka.

A jubileumi és más nevezetes orvostörténeti dátumok tiszteletére rendezett gyűléseken egyre nagyobb számban vesznek részt a tudósok, gyakorló orvosok és egyetemi hallgatók. Az orvostörténészek ezeket a gyűléseket a politikai nevelő munka egyik formájának tekintik, és összekötik az egészségvédelem soron következő feladatainak helyes megoldásával.

Z. P. Szolovjev 85. születésnapja megünneplése alkalmából (1961. XI. 10.) például összegeztük a szovjet egészségvédelem kiemelkedő eredményeit, amelyekre *Z. P. Szolovjev* sok erőt fordított. Az ő munkái mély gondolatokat tartalmaznak, és előmozdítják ma is a lakosság széles rétegeinek bevonását az egészségvédelemért folyó harcba, megerősítik az ország egészségügyét stb.

Lényegesen felélénkült a tájkatató orvostörténeti munka.

Sikeresen működnek az Össz-szövetségi Orvostörténeti Társaság fiókegyesületei, amelyek az utóbbi időben alakultak az Ukrán, Belorusz, Grúz, Örmény, Lett, Tadzsik és Kazah Szovjet Szocialista Köztársaságokban és más köztársaságokban és tartományokban.

Növekszik a vidéki szerzők nyomtatott kiadványainak száma, gyakrabban rendeznek orvostörténeti konferenciákat.

1960 májusában tartották meg Tomszkban a helyi orvostörténeti kérdésekkel foglalkozó 2. szibériai konferenciát; ugyanezen év júniusában Riga és Minszk városokban voltak értekezletek, 1961-ben Harkovban rendezték meg az első össz-ukrajnai egészségügytörténeti konferenciát, majd az első köztársasági konferenciát Grúziában. 1961 márciusában volt a *P. Sztradinjéről* elnevezett Orvostörténeti Múzeum hivatalos megnyitása Rigában, 1962-ben pedig Szverdlovszkban tartottak konferenciát.

A kiterjedt tájékoztatások és a konferenciákon elhangzott előadások lehetőséget nyújtanak az orvostörténeti anyag alapján az ideológiai munka néhány kérdésének megoldására.

A kapitalista Oroszország módszereit elemezve, az orvostörténészek a levéltári tényleges adatok alapján kimutatják, milyen volt az egészségvédelem helyzete hazánk különböző zugaiban.

A tomszki konferencián például *N. M. Sztarikov* „Narim egészségvédelme a múltban és a jelenben” című előadása hangzott el. Narim — Tomszktól északra az Ob folyó mentén fekvő, nagy kiterjedésű vidék központja — a forradalom előtt csak egy kis kórházzal és egy gyógyszerházzal rendelkezett. A himlőjárványok, szifilisz és más betegségek nagyon gyakoriak voltak. Nagyban virágzott a kuruzslás. A vidék lakossága sámánokkal és házi szerekkel gyógyíttatta magát.

Az elődó adatokat közölt, és azok alapján kimutatja, mennyire megváltozott a helyzet az Októberi Forradalom után. Egy városi kórház, kilenc kerületi és 39 körzeti kórház, diszpanzerek, szanatóriumok, 202 orvos és 1135 egészségügyi középkader intézi most az egészségvédelmi problémákat, segítségükre vannak a Tomszki Orvosi Intézet tudósai is.

A konferenciára a következő előadások érkeztek: *E. D. Asurkov* docens: „Lenin a tudomány és a gyakorlat egységéről”, *I. V. Toroncev* és *N. P. Fedotov*: „Feladataink a Szovjetunió Kommunista Pártja Központi Bizottsága és a Minisztertanács határozatainak megvilágításában” és „A szovjet lakosság egészségvédelme és orvosi ellátása további javításának rendszabályai”. *B. D. Petrov* egyetemi tanár a konferencián az orvostörténeti kutatások eredményeiről és feladatairól számolt be. Hangsúlyozta, hogy ezeket a kutatásokat és az orvostörténet tanítását a Szovjetunió Kommunista Pártja Központi Bizottságának, „A párt-propaganda feladatairól a jelen körülmények között” tárgyú határozatában kifejtett utasítások értelmében kell megvalósítani. Az egészségvédelem és az orvostudomány történeti adatainak alapján kell fejleszteni a szovjet hazafiasságot, a nemzeti öntudatot; a kommunizmus szellemében kell nevelni az egészségügyi dolgozókat és az egyetemistákat, megtanítani őket a nép szolgálatára, és átadni nekik az orvosi foglalkozás humanista hagyományait.

Ilyen adatokat tartalmaztak a benyújtott előadások, amelyek tükrözték a szibériai intézetek tudósainak hozzájárulását az egészségvédelem gyakorlati munkájához, ismertették harcukat a kullancs-encephalitis, a haemorrhagiás láz és más betegségek ellen.

Az előadások tényleges számadatok alapján kimutatták az egészségvédelem hatalmas fejlődését a szovjet rendszer évei alatt.

Egyes közlések azoknak a humanista orvosoknak életéről és munkásságáról szóltak, akik a forradalom előtt dolgoztak Szibériában, és akiknek lelkesedése például szolgálhat a fiatal nemzedéknek.

A tájkuató munkákból fényesen kiviláglik a bolsevik orvosok élete és munkássága, akik önfeláldozóan harcoltak a nép boldogságáért, olyan rendszer létesítéséért, amelyikben az állam fő célja az emberek jólétéről és egészségéről való gondoskodás lesz. A forradalom után teljes erővel dolgoztak az egészségvédelem terén és a szocialista építkezés más területein is.

A konferencia megmutatta, hogy a Szibériai Orvostörténeti

Egyesületek tevékenysége egyre sokoldalúbbá válik, és ebbe a munkába a különböző szakorvosok széles rétegei kapcsolódnak be.

Ez a helyes út, és ilyen elveken alapszik más orvostörténeti egyesületek munkája is.

A Belorussziában. Grúziában. Ukrajnában és másutt megtartott konferenciák nagy számú résztvevőt vonzottak. Az elhangzott előadások arról tanúskodnak, hogy állandóan növekszik és szélesedik a kutatások tárgya és az új, eddig ismeretlen okmányok tanulmányozása.

A tájékoztató orvostörténeti monográfiák száma szintén növekedett, és szerzőik új adatokat ismertetnek bennük: *R. I. Szamarin* egyetemi tanár a „Kazahsztán egészségvédelem történetének leírása” és *R. S. Alikisiev*, az orvostudományok kandidátusa a „Dagesztán egészségvédelem történetének leírása” című könyvükben — amelyek 1958-ban jelentek meg — megvilágítják az orvos- és egészségügy színvonalát a forradalom előtti időkben, és az egészségvédelmi állapotokat a Nagy Októberi Szocialista Forradalom után két köztársaságban: a Kazah Szocialista Szovjet Köztársaságban és a Dagesztáni Autonóm Köztársaságban.

A forradalom előtti időben mind a két köztársaság Oroszország elmaradott, félgyarmati határvidéke volt. Lakosságát megvetően „idegenek”-nek nevezték, és a cári kormány semmiféle — valamennyire is hatásos — gondoskodást nem tanúsított egészségük védelmére.

Dagesztán (oroszul — „a hegyek országa”) lakossága 81 féle nemzetiségből állott, elkülönülve és nehéz körülmények között éltek. A rossz táplálkozás, a kultúra alacsony színvonala, a primitív lakáviszonyok stb. következtében gyakoriak voltak a betegségek és a járványok.

Az ország meghódítására irányuló törekvések kemény ellenállásra találtak az ilyen esetekben egyesülő lakosságban. Az ütközetek alkalmával sok sebesülés történt. A lakosság gyógyításával a „népi orvosok”, az úgynevezett „hakimek” foglalkoztak. Köztük természetesen sok volt a csaló, de némelyek tevékenységében a nép tapasztalatait, a néptömegek több ésszerű

szert és gyógyeljárást felismerő megfigyelő képessége mutatkozott meg.

A hegyi lakók ésszerű sebészeti fogásairól írt *N. I. Pirogov*, aki az 1847. évi kaukázusi expedíció alatt Dagesztánban tartózkodott.

Kazahsztán népességének élete más jellegű volt; a lakosság egy része nomád életmódot folytatott, a hatalmas területen sok áttelepülő volt. Az orvosi ellátás helyzete azonos volt Dagesztánéval. Alig volt orvos. A segítséget a papság és a kuruzslók nyújtották.

Azonban Kazahsztánban is találkozhattunk bizonyos gyógy-eljárásokkal és gyógyszerekkel, amelyek a néptömegek bölcsességét hirdették. Széles körben ismerték a kancatej, a „kumisz” hasznát az egészségre, a lakosság ismerte bizonyos gyógyfüvek hatását. Igénybe vették a gyógyforrásokat is.

Csak a Nagy Októberi Szocialista Forradalom után változott meg gyökeresen az orvos- és az egészségügy helyzete. A könyvek utolsó fejezetében a szerzők meggyőző adatokat közölnek, amelyek a köztársaságok lakosságának a szovjet rendszer évei alatti nagyobb és jobb orvosi ellátásáról tanúskodnak.

Megsokszorozódott az orvosok száma, orvosi intézetek jöttek létre, amelyek mindenfajta speciális orvosi segílyt nyújtanak; orvosi főiskolák nyíltak, felszámoltak számos fertőző betegséget, jelentékenyen csökkent a halálozási arányszám, és meghosszabbodott az általános emberi életkor.

R. I. Szamarin és *R. S. Alikisev* monográfiái tanúskodnak arról, hogy milyen felmérhetetlenül megváltozott a szocialista rendszer alatt a régebben elmaradott, központtól távol eső tartományokban a nép egészségvédelmi helyzete, hála a kommunista párt és a szovjet kormány az emberek jólétéről való folytonos gondoskodásának.

Érdekes és tanulságos adatokat tartalmaz *A. I. Malozemova* monográfiája „Az irkutszki tartomány egészségvédelmének történetéből”. (Irkutszk 1961.)

A szerző adatokat közöl *F. B. Wolf* orvosról, az 1825. évi decemberi felkelés egyik résztvevőjéről, akit húszévi kényszer-munkára ítélték és Szibériába száműzték, ahol önzetlenül és széles körben nyújtott segítséget mint orvos.

Sok orvos, akiket a lengyel felkelésben való részvétel miatt Szibériába száműztek, aktívan vett részt az Irkutszki Orvosi Egyesület létrehozásában és munkájában.

Ez az egyesület nyitotta meg az első ingyenes kórházat, tanulmányozta a helyi ásványvízforrásokat, kidolgozta az orvosi ellátás tervét. Ezt a tervet azonban nem valósították meg, és Irkutszk, a többi orosz városhoz hasonlóan, nagyon rosszul volt ellátva egészségügyi szakemberekkel és intézetekkel. Egyes kórházak közadakozásból létesültek.

Szemléltetően írja le a szerző a szovjet hatalom első szerveinek a munkáját, amelyet a Szibérián keresztül visszavonuló Kolcsak-hadsereg nyomában járó összeomlás, járványok, élelmiszer- és tüzelőhiány következtében előállott nehéz körülmények között kellett végezniük.

A nagy tifuszjárványok, egyes pestises megbetegedések, a kolera és a himlő elterjedésének veszélye hősies erőfeszítéseket követelt az egészségügyi dolgozóktól és az egész lakosságtól.

A. I. Malozemova írja, hogy a himlőoltások végrehajtása érdekében elhatározták az egészségügyi dolgozók megjutalmazását. Azt, aki 100 oltást végzett, öt gramm szaharinnal jutalmazták, aki 100-nál több embert oltott be, szaharinnal kívül még egy darab szappant is kapott. „Nem lehet meghatódottság nélkül olvasni ezeket a levéltári sorokat — írja a szerző. — Mennyire szegények voltunk! Mennyire nagy volt ebben az időben a járványokkal küzdő egészségügyi dolgozók lelkesedése” (105. oldal).

A. I. Malozemova közöl adatokat, amelyek ecsetelik az egészségvédelem jelenlegi sikereit az irkutszki tartományban, és az egészségvédelem fejlesztésének kilátásait az elkövetkezendő években.

Hasonló monográfiák láttak napvilágot Jaroszlavban (*V. I. Beljajev tanár*) és más városokban is.

Ilyen könyvek gazdag tényanyagot tartalmaznak, amelyet az orvostörténet tanulmányozásában, tanításában és az agitációs propagandamunkában egyaránt felhasználnak.

Engedjék meg, hogy kitérjek *L. A. Oganyeszján* akadémikus által a Franciaországban 1958-ban megtartott XVI. Nemzetközi

Orvostörténeti Kongresszuson bemutatott érdekes kiadványra, amelynek címe: „Illusztrációk könyve Örményország orvostörténetéhez”.

L. A. Oganyeszján „Örményország orvostörténete” című öt-kötetes munkája 1947-ben jelent meg.

Az első kiadás előszavában szerepel a következő felirat: „Bár egész lényegtelen számú, gyenge erejű kis nemzet vagyunk, és más országok gyakran leigáztak bennünket, a mi országunkban mégis sok dicső dolog történt, amely megérdemli, hogy írásban emlékezzünk meg róla.”

Az V. század örmény költője, *Chorenszkij Mojszej* fenti szavainak igazságát *L. A. Oganyeszján* megerősíti műveiben.

Több könyvtárban őrzött régi örmény kéziratok tanulmányozása alapján *Oganyeszján* igazolja Örményország orvostudományi kultúrájának gazdag múltját.

Az Illusztrációk Könyve az időszámításunk előtti X—I. századokra vonatkozó, valamint napjainkig terjedő adatokat tartalmazza. A 78—83. oldalakon levő táblázatok kimutatják, hogy Örményországban már abban az időben léteztek orvosi iskolák és intézetek, leprozóriumok, betegmenhelyek stb. Némely intézményről szóló adatok igen nagy pontosságúak. Fel vannak tüntetve az alapítók nevei, az intézmény helye stb. A könyv fényképeket közöl, amelyekben egy trepanált koponya, orvosi használati tárgyak: mérleg, kaparó, a tyúkszemek leszedésére szolgáló alkalmatosság, régi fürdő tervrajza és sok egyéb látható.

L. A. Oganyeszján művében részletesen elemzi Örményország kiváló orvosainak, *Geráci Mechilárnak* és *Amirdovlatnak* műveit, az Illusztrációkban pedig *Magiszter Grigorij* (XI. század), *Geráci Mechitár* (XII. sz.) és *Amirdovlat* híres orvosok tiszteletére vert bronzérmek fényképeit közli.

A munkában szerepelnek az orvosi ismeretek felvirágoztatásáról és az orvostudomány későbbi hanyatlásáról szóló adatok. Ez a hanyatlás a XV. században vette kezdetét, és folytatódott lényegileg egészen a szovjet hatalom örményországi megalakulásáig.

Az V. kötetben a szerző részletes adatokat közöl az orvostudomány felvirágzásáról és az orvosi ellátás minőségének ja-

ulásáról Örményországban, a szovjet időkben. A szovjet rendszer évei alatt Örményországban annyira megnövekedett az orvosok száma, hogy egy orvosra 450 ember jut. Ezek az indexszámok majdnem kétszeresen felülmúlják az Egyesült Államok és Anglia indexszámait. (Szovjet Egészségvédelem 1961, 6. 52. oldal).

A tájkatató munkák körébe tartozik az olyan monográfiák kiadása is, mint *A. M. Aminyev* tanár *K. V. Volkov* falusi körzeti sebészorvos életének és munkásságának szentelt könyve, amelyet először a Csuvasi Állami Könyvkiadó, majd később az Orvosirodalmi Könyvkiadó jelentetett meg.

Ennek a rendkívüli életnek példájával bizonyítja a szerző, hogy tudományos tevékenységet, filozófiai elmélkedéseket, a gyakorló sebészorvos fényes mesteri munkáját nemcsak a nagyvárosok klinikáiban, hanem a központtól távol eső kis csuvas városkában — Jadrinban is lehet folytatni, ahová *K. V. Volkov* száműzöttként került az 1905. évi forradalomban való részvétel miatt.

K. V. Volkov 84 tudományos művet írt, több mint 30 000 beteget operált meg, az előadások és a felolvasások ezreit tartotta.

K. V. Volkov munkásságát és érdemeit csak a szovjet hatalom ismerte el. Az Örményországi Sebész Egyesület tagjává választották, megkapta az orvostudományok doktora címet, tagja volt az Orosz Szocialista Szövetséges Szovjet Köztársaság Egészségvédelmi Népbiztossága Tudományos Tanácsának, örökös tagja a Csuvas Köztársaság Központi Végrehajtó Bizottságának, Jadrin város Szovjet Kommunista Párt Városi Bizottságának tagja, a Városi Tanács küldötte.

A marxista filozófiáról és annak alkalmazásáról az orvostudományban szóló művei, az orvostudományban a burzsoá irányzatok elleni harc példái. Kimagasló élete mintaképül szolgál az egészségügyi dolgozók fiatal nemzedékének.

Ilyenképpen a tájkatató tanulmányok egyre nagyobb fontosságúak az általános orvostörténeti munkában.

A kutatások jelentősége rendkívül nagy. Szemléltetően mutatják az orvostudomány régi és mostani színvonala közötti fel-

mérhetetlen különbséget. Az orvostudomány fejlesztése lehetővé vált a perifériákon is, ahol a tudósok részére megteremtik a gyümölcsöző munkához szükséges összes feltételeket. Ismertetik az orvosi ellátás minőségének emelkedését, a megbetegedések és a halálozások arányszámának csökkenését, a lakosság átlag-életkorának növekedését, tanúskodnak az egészségügyi dolgozók ténykedéséről olyan helyeken, ahol azelőtt csak a javasasszonyok és a kuruzslók működtek.

Ezek a munkák demonstrálják, hogyan valósítják meg a gyakorlatban a különböző köztársaságokban és tartományokban a szovjet egészségvédelem fő célkitűzéseit: az állami irányítást, a megelőző irányzatot, az elmélet és a gyakorlat egységét, a mindenki számára elérhető, magas színvonalú, ingyenes orvosi ellátás biztosítását stb.

Megvilágítják és ismertetik azonkívül az ilyen munkák a múlt élenjáró orvosainak tapasztalatait és legszebb hagyományait. Ezeknek az orvosoknak az álmait és reményeit a Nagy Októberi Szocialista Forradalom eredményei nemcsak teljes egészében megvalósították, hanem legmerészebb elképzeléseiket és javaslataikat is túlszárnyalták.

A tájkeutató orvostörténeti adatok nagy szerepet játszanak az ifjú nemzedék kommunista nevelésében, a szovjet orvosok új csapatainak kiképzésében.

A HAZAI RÖNTGENISKOLÁK KIALAKULÁSÁNAK TÖRTÉNETÉRŐL

Írta: prof. R A T K Ó C Z Y N Á N D O R (Budapest)

A „Magyar Radiológia” Hajdu Imre és Végh József kezdeményezésére a Magyar Radiológia Úttörői címmel éveken át közölt sorozatos ismertetéseit, melyekkel emléket állított elhunyt szakmai nagyjainknak, mindig szeretettel olvastam. Ezek rendkívül sok részletes történeti adatot tartalmaznak.

1896. jan. 16-án hazánkban az akkor igen nagytekintélyű és nagy publicitású német nyelvű napilap, a „Pester Lloyd” — „Wissenschaftliche Beilage”-jában jelent meg Röntgen felfedezésének első nyomtatott ismertetése. Ugyanaznap délután *Klupathy Jenő* a Magyar Fizikai Társaság ülésén előadás keretében nemcsak ismertette és méltatta a felfedezést, de ugyanakkor már be is mutatta a Társaság elnökének az *Eötvös Loránd* kezéről — gyűrűs ujjáról — készült röntgenfelvételt is.

Alig 2 nap múlva, 1896. jan. 18-án *Hőgyes Endre* az Orvos Egyesületben tartott előadást: „Csontvázfotografálás testen keresztül Röntgen szerint” címmel. Emberi embrióról, békáról készített felvételeket is bemutatva felhívta a figyelmet arra, hogy e sugarakkal készült felvételek bizonyára „alkalmasak lesznek törések kimutatására”. A sugarakkal való vizsgálat nagy jelentőségét azonban már ekkor nemcsak ebben látja, de meggyőződését fejezi ki arra vonatkozólag is, hogy e sugarak segítségével majd „a belső szervekről is fogunk tudni leletet adni”.

1896. febr. 8-án *Dollinger Gyula* „Röntgenképezéssel a tenyérben meglelt golyó esete” címmel tartott előadást az Orvos Egye-

sületben, be is mutatta a kép segítségével lokalizált és eltávolított sörétet. Ezt a képet már *Pongó-Kiss Károly* készítette.

Pongó-Kiss Károlynak (1858—1914) a magyar radiológia és magyar radiológiai iskola kialakulásának történetében sajátos, igen nagy szerep jutott. Fizikus volt, s gyorsan emelkedő tudományos pályafutása során a Műszaki Egyetem üvegtechnikai laboratóriumának igazgató tanára, a nagy fizikusunk, *Eötvös Loránd* hűségese munkatársa volt a röntgensugarak felfedezése idején. A misztikus sugarak hamarosan bűvkörükbe vonták, és *Eötvös* tanácsára még 1896 januárjában Würzburgba ment közelebbi tanulmányozására. Onnan hamarosan műszerekkel felszerelve tért haza, és febr. 7-én már megnyitotta az első magyar röntgenlaboratóriumot az Eszterházy (mai Puskin) utcában. Fizikus volt, és elsősorban a csöotechnika érdekelte, azt fejlesztette. A millenáris kiállításon már olyan, saját gyártású „millenáris röntgenlámpákat” mutatott be, melyekről maga Röntgen is elismerte, hogy világviszonylatban is a legjobbak. Ilyen irányú rendkívül érdekes és értékes munkásságának ismertetése nem tartozik az előadás keretébe. Részletesen méltatja azt *Végh József* a Magyar Radiológia VII. 2. számában. Röntgenlaboratóriuma nemcsak fizikai és technikai célokat szolgált: megnyitása napjától kezdve orvosi célokra is rendelkezésre állt. *Pongó-Kiss Károly* nem kuruzsolt. Mindenkor orvosok kérésére, többnyire azok jelenlétében készítette a felvételeket. *Dollinger, Réczey, Kovács* sebészprofesszorok, *Bókay János, Korányi Frigyes, Kéthly Károly* stb., jártak hozzá, és vették igénybe segítségét.

Igen nagy képességű ember volt, aki a kiváló orvosokkal való szoros együttműködése során az orvosi radiológiának is hivatott művelője lett. Mind több és több orvos járt hozzá, hogy a röntgenezést lássa, sőt megtanulja. Kitűnő előadó lévén, akit arany-szájú szónoknak is neveztek, meghívásokra országszerte tartott röntgenológiai előadásokat, képeket mutatott be, és népszerűsítette a röntgent. Idővel kurzusokat tartott az érdeklődő orvosoknak, és így valóságos iskola alakult ki körülötte. *Alexander Béla* is nála ismerte meg a röntgenezés műfogásait. Az *első magyar radiológiai iskola, az első magyar röntgenorvos-képzés*

tehát — sajátos módon — nem orvos, hanem a kiváló fizikus *Pongó-Kiss Károly* nevéhez fűződik.

A szemészek közül a közelmúltban elhunyt *Scholtz Kornél* az Orvosi Hetilap „Szemészet” c. mellékletében már 1896-ban ismertette a röntgensugarak diagnosztikai alkalmazásának lehetőségét. A fogász *Iszlay* 1897-ben az Orvos Egyesületben, majd az Orvosi Hetilapba arcra illeszthető kryptoscopot mutatott be a fog és állkapocs vizsgálata céljából. Bár *Scholtz* és *Iszlay* körül nem alakult ki iskola, ők tekinthetők a magyar szemészeti ill. fogászati röntgendiagnosztika első művelőinek.

A röntgentherápia első magyar művelője a bőrgyógyász *Julassy* volt. Röviddel a wieni *Freund* epilációs eredményeinek ismeretése után *Julassy* még 1896-ban, Hatvani utcai rendelőjében maga is megkezdte a kozmetikai célú epilatiókat, és eredményeiről „Hypertrichosis gyógyítása a röntgenfénnel” címen az Orvosi Hetilapban be is számolt. Rövidesen a lupus vulg., lupus erythematodes, az ekzema chron., a naevus vasculosus terápiájáról is sorozatosan közölte eredményeit az Orvosi Hetilapban. 1898—99-ben már a *Fortschritte*-ben jelentek meg közleményei. Ezek voltak az első magyar röntgenközlemények a külföldi világirodalomban. Első volt, aki nálunk hajgombásodás (favus) miatt epilált. Kezdeti fényesnek látszó eredményei számos követőt vonzottak. *Julassy* körül iskola alakult, mely mindaddig virágzott, amíg az epilációs sugárzások káros utókövetkezményei nem jelentkeztek. A naponta 1—2 órás (egy-egy sorozatban összesen 27 órát is kitevő) besugárzások után jó esetben csak csúnya hegesedések, de nemritkán fekélyek is keletkeztek. A károsodások számtalan pert vontak maguk után, és a sugaras kezelés javallatai ennek következtében lényegesen beszűkültek. Az első magyar, kétségtelenül *Julassy* nevéhez fűződő röntgentherápiás iskola a századfordulón szétfoszlott.

Bár nem ért el országos jelentőséget, meg kell emlékeznem arról a kis körről, mely egy vidéki városunkban, a Pece-parti Párizsban: *Nagypáradon* alakult ki. A premontrei gimnázium lelkes fizikatanára, *Károly Irén János* még 1896. máj. 27-én felhívást intézett „humánus célból a nagyváradi és biharmegyei szenvedők részére. . . . gyűjtést rendezünk egy nagyobb (Röntgen)

eszköz beszerzésére ... A gimnázium szertárában ingyen eszközli a felvételeket a szaktanár.” A gyűjtés eredményes volt, és rövid idő múlva megnyílt az első vidéki röntgenlaboratórium. A röntgenvizsgálatokat a fizikus tanár jó barátjával, *Kornstein Lajos* orvossal együtt végezte. Rövidesen körülöttük is *kis iskola alakult ki*, mely azonban nagyobb hatókört nem tudott létrehozni.

1898-ban három állami intézményünknek volt hivatalos röntgenlaboratóriuma. *Dollinger sebészeti klinikáján* a röntgenlaboratóriumot kezdettől fogva *Holzwarth Jenő* vezette, s így ő volt első klinikai röntgenológusunk. A *Rókus Kórházban* hivatalosan az ideggyógyász *Donáth Gyula* vezette a röntgenlaboratóriumot 1901-ig, azután (1927-ig) *Stein Adolf*. (Érdeemes a feljegyzésre, hogy *Stein Adolf* mint halottkém kapta a fizetését, mert röntgenállás akkor még nem volt.) A *pozsonyi állami kórház* röntgenlaboratóriumát *Pantocsek József* alapította és vezette nyugalombavonulásáig. Mindhárom intézmény vezetője kitűnő gyakorlati röntgenológus volt, de körülöttük iskola nem alakult ki.

A századfordulón már számos klinikai és magán-röntgenlaboratórium működött, melynek vezetői (*Gergő, Simonyi, Karácsonyi* stb). általában autodidakták voltak, vagy az akkor már virágzó wieni *Holzknacht iskolában* tanultak. Iskola azonban ezen laboratóriumok körül nem alakult ki.

Az 1898. év a magyar röntgeniskola története szempontjából nevezetes év. Kis felvidéki városunkban, *Késmárkon* ebben az évben szerzett be röntgenkészüléket a Szepesi Orvos és Gyógyszerész Egyesület, lelkes tagja, *Alexander Béla* ösztönzésére. A vidéki tisztiorvos hamarosan rabja lett a röntgenkészülékének és a csodálatos sugaraknak. Éjjeleken át dolgozott. Primitív körülmények között is jelentős és értékes tudományos eredményeket tudott felmutatni. Személyének megfelelő méltatása messze túlhaladná az előadás kereteit. Itt csak azokra a száraz adatokra hivatkozhatom, melyek a magyar röntgeniskolák kialakulásának szempontjából legfontosabbak. *Alexander* már külföldön és a világ-szakirodalomban is jól és elismert röntgenológus volt, amikor — 1906. márc. 13-án — *Pertik Ottó* a kórbonctan profesz-

szora indítványozta a budapesti egyetem orvosi karában: „szerveztessék az orvosi karon egy rajzoló, fényképező és röntgenlaboratórium.” A kiküldött bizottság hosszú tárgyalásai után a dékán megállapította (1907 jún.), hogy bár a klinikák külön-külön el vannak látva röntgenkészülékekkel és laboratóriumokkal, feltétlenül szükség van központi röntgenlaboratóriumra, melynek feladata egyrészt didaktikai, másrészt a technika fejlesztése és tudományos kérdések megoldása. A vezető kiválasztása szempontjából a dékán nem lát nehézséget, mert mint mondja: „örvendetes körülmény, hogy van egy kiváló hazai szakterőnk. E szakterő *Alexander Béla*, akinek külföldön is méltányolt kiválóságát ... ismerjük.” Az 1907. nov. 29-én megtörtént kinevezés és decemberi eskütétel után megállapított kötelességek között szerepel: „köteles magántanárságot szerezni, és e minőségben a röntgenezés köréből elméleti és gyakorlati előadásokat tartani.” Addig is miniszteri megbízás alapján mint előadó hirdethet előadásokat.

Az első hivatalos magyar röntgeniskola elindítása tehát legnagyobb röntgenológusunk, Alexander Béla nevéhez fűződik. 1914-ben, amikor rendkívüli tanárrá nevezik ki, újból megállapítja a *Korányi S.*, — *Nékám L.* és *Verebély T.*-ből álló bizottság a kötelességeket, melyek szerint köteles többek között „az egyetemi hallgatókat a radiológia elméleti és gyakorlati részében kioktatni. ... a diagnosztika és therápia módszereit tanítani”. *Alexander* szívesen tett eleget a kötelezettségeknek, szeretett tanítani és jól tanított. A sugárártalmaktól már akkor leromlott szervezete azonban nem sokáig bírta a háborús időkben reárázott fokozott munkát, és 1916. jan. 19-én a dékán sajnálattal jelenti, „hogy a magyar radiológia első orvosa, magántanára és rk. tanára, első oktatója és mindmáig legnagyobb tudósa” — elhunyt.

Alexander közvetlen tanítványai túl fiatalok voltak ahhoz, hogy örökébe léphettek volna. Intézetét a kar javaslatára kettéosztották. A belső klinikai telepen az I. sz. Intézetben és a külső telepen a II. sz. Intézetben azok új vezetői: *Kelen Béla*, illetve *Elischer Gyula* magántanárok körül rövid idő múlva új iskolák bontakoztak ki. Bár ezek az iskolák nem voltak az *Alexander*

iskola közvetlen folytatásai, mindkét iskola vezetője és tanítványaik szeme előtt mindig, még ma is *Alexander Béla* tanítása és szelleme lebeg példaképül.

Kelen Béla (1881—1946) a *Kelen iskola* megalapítója, 1915 végén nyerte el magántanárságát az „Aktinotherapia” tárgykörből. 1922-ben lett c. rk. tanár. Kiváló működésének köszönheti, hogy a budapesti egyetem orvosi karán az ő személyében — 1929-ben — tanszéket kapott a radiológia.

Már fiatal korában kitűnő matematikai-fizikai érzéket és érdeklődést áruolt el, és ez az érdeklődési kör rányomta bélyegét későbbi munkásságának, iskolájának irányvonalára is. Célul tűzte ki, hogy kiemelve a radiológiát a technikai ügyeskedések közül a szabatos matematikai és fizikai alapra, és ezzel a természettudományok sorában önálló rangra emelje. Iskolája önálló volt, nem volt függvénye valamely külföldi iskolának. A röntgenológiát mint önálló tudományt művelte, mint amely nem egyszerű segédlete a klinikusnak. Bár éppen matematikai és fizikai beállíthatósága folytán elsősorban a terápia kérdéseit érdekelték, szívesen és jól tanította a diagnosztikát is. Hosszú éveken át évenként magas színvonalú elméleti és gyakorlati tanfolyamokat rendezett orvosok részére, ezzel is megkönnyítve és magasabb szintre emelve a radiológia művelését, főleg a kis vidéki városokban. Bár a radiológiai előadások hallgatása nem volt kötelező, élvezetes, szellemes előadásai mindig sok hallgatót vonzottak. Kitűnő oktató volt. Fölényes tudásával a legelvontabb fogalmakat is kézzelfoghatókká tudta tenni. Előadásaira mindig felkészült. A szorgalmas tanulást intézete tagjaitól is megkívánta, akiket naponta szinte vizsgaszerűen kérdezgetett. Régi tanítványai is vissza-visszatértek a déli megbeszélésekre, hogy tudásukat felfrissítsék és kiegészítsék. 26 évi tanári működése alatt 100-nál több radiológust nevelt, kik közül sokan kiemelkedő megbecsülést értek el.

Császár Elemér (1891—1955) fizikus volt ugyan, de *Kelen* leghívebb tanítványai és munkatársai közé tartozott. *Kelen* tudományos munkásságának kiemelkedő főterületén, a dosimetriában dolgoztak együtt. Az ő alkotásuk az „Ergometer”. „A röntgensugárzás és gyakorlati alkalmazása” című kitűnő

didaktikai érzékkel megírt könyvét a művelődni vágyóknak szánta. De a röntgenszakorvos még ma is tanulhat ebből a könyvből, melyhez hasonló jellegű azóta sem jelent meg, s amely jelentősen hozzájárult a *Kelen iskola* népszerűségének és színvonalának emeléséhez.

Czunft Vilmos (1897—1945) volt a *Kelen iskolának* legközvetlenebb és legjelentősebb folytatója. Hasonló matematikai-fizikai beállítottságával sokáig ő is a dosimetria problémáival foglalkozott, s mint magántanár is azt tanította. Az *Eötvös Loránd Röntgen- és Rádium Intézet* megalapítása óta a legszélesebb értelemben vett sugaras therápia lelkes és kiváló művelője lett, s mint ilyen, a tanítványok nagy seregét gyűjthette maga köré. A ma már magas pozíciókat is betöltő volt munkatársai büszkén vallják magukat a *Kelen—Czunft iskola* tanítványainak.

Ebben a therapiás intézetben már nagy szerep jutott a rádiumnak is, melynek azonban akkor már régebben is ismert és hivatott művelője működött az Úzsoki utcai OTI kórház rendelőjében, *Kisfaludy Pál* személyében.

Kisfaludy Pál (1890—1956) eredetileg sebész volt. A húszas évek elején kezdett rádiumgyógyítással foglalkozni, és 1929-ben az — akkor tekintélyesnek számító — gróf Semsey-féle 300 mg rádiummal az első magyar onkológiai intézmény megalapítója lett. Kiváló manualitása, kezét, egészségét nem kímélő tűzdelései, saját maga alkotta „moulage”-ai maga köré vonzották a tanulni vágyókat. Szinte automatikusan alakult ki körülötte az *első magyar rádiumos iskola*. Örömmel és lelkesen tanított. Tanítványai atyjuknak tekintették, és ma is szeretettel és tisztelettel őrzik rádiumsérülésben elpusztult mesterük emlékét.

Elischer Gyula (1875—1929) vezetése alá került *Alexander* kettéosztott hagyatékának másik részlege. A II. sz. Röntgen-intézet a *Korányi klinika* röntgenlaboratóriumából alakult ki. Maga ez a körülmény, hogy egy belklinika épületében, annak beteganyagával működött, rányomta a Röntgenintézetre is annak klinikai jellegét. Maga *Elischer Gyula* is eredetileg belgyógyász volt, és csak németországi tanulmányútja során — 1900-ban — került, éppen *Röntgen* városában, *Würzburgban* közelebbi kapcsolatba a röntgensugarakkal. Hamburgból — a világhírű

Albers—Schönberg iskolából való hazatérte után már idejének nagy részét a *Korányi* klinika akkor felállított röntgenlaboratóriumának szentelte. Kitűnő belgyógyász volt, és rehabilitációja is „A belorvostan physikalis módszerek vonatkozásban a radiológiával” volt. Emellett kiváló röntgenteknikai készsége ’őt nemcsak művészi képek készítésére tette képessé, de arra is, hogy a vizsgálati technikát önálló módon tökéletesítse. Világhírnevét a gyomor-reliefvizsgálat megteremtésével szerezte. Bár főterülete a diagnosztika volt, a terápiával is sikeresen foglalkozott. Szívesen és jól adott elő. Mint kórbonctanilag is jól képzett, kitűnő klinikus a röntgenológia eredményeit mindig bele tudta illeszteni a klinikumba, és mint nagy látókörű, általánosan művelt orvos, azokat szintézisben, nagy összefüggésekben tudta értékelni. Ezt a szemléletet kívánta átültetni munkatársaiba is.

A *klinikai szemléletű Elischer iskola* már budapesti működése alatt kezdett kibontakozni, de nagyobb méreteket csak akkor ölthetett, amikor a debreceni egyetem meghívására 1922-ben, mint az akkor ott létesített *első magyar röntgentanszék* ny. r. tanára, az Egyetem Központi röntgenintézetének vezetését vehette át. Itt már nagyszámú munkatárs volt segítségére, és a nagy intézet, valamint *Elischer* nagy tekintélye, az „*Elischer iskola*” sok tanítványt vonzott maga köré. Működése sajnos nem volt hosszú életű. Röntgenégett ujjait már régebben csonkolni kellett, és amikor Debrecenbe került, a sugárártalom már aláásta egészségét. Bámulatos energiával küzdött szenvedéseivel. Betegen is irányította intézetét és munkatársait. 1929-ben bekövetkezett korai halála után intézete és tanszéke feloszlott ugyan, de az ország minden részében működő tanítványai fenntartották, és ma is hirdetik a *klinikai szemléletű Elischer iskola* tanítását és szellemét.

A debreceni tanszék felállítását hamarosan követte a pécsi egyetem is, melyet az Orvosfizikai Intézettel kapcsolt össze.

Rhorer László (1874—1937), a tanszék vezetője maga is orvos és fizikus volt. A röntgentanszék röntgendiagnosztikai és terápiái rendelései módot adtak röntgenszakorvosok kiképzésére is. Maga *Rhorer* professzor már régebben — és eredeti elgondolásokkal is — foglalkozott a röntgenterápiával. A kettős tanszék

fő érdeklődése, tudományos munkásságának nagy része mégis inkább a fizika körében mozgott. *Rhorer „Physika”* c. tankönyvéből az általános orvosok nemzedékeken át tanultak, de nagy hasznát vették, és veszik még ma is, a radiológus szakorvosok is. Bár néhány radiológus is kikerült az intézetből, legtöbb tanítványa fizikus volt. Legkiemelkedőbb tanítványa *Ernst Jenő* akadémikus, a pécsi Biofizikai Intézet igazgatója, helyesen jellemzi *Rhorer*t, a „*Rhorer emlékkönyv*” előszavában: „*Dr. Rhorer László* a biofizika kialakulóban levő tudományának egyik előfutára.”

Rhorer korai halálával (1937) nemcsak tanszéke, de a kialakuló radiológiai iskola is feloszlott. Szabadjon remélnem, hogy a hamarosan felállításra kerülő pécsi radiológiai tanszékekkel Pécssett is virágzó radiológiai iskola kel életre.

A hivatalosnak nevezhető iskolák mellett, azokkal párhuzamosan még egy — ugyancsak jelentős — iskola alakult ki, mely *Bársony Tivadar* nevéhez fűződik.

Bársony Tivadar (1886—1942) eredetileg sebész volt, és külső körülmények sodorták a radiológiára, mely régebben is mindig érdekelte. Az akkori korlátozó törvények nem engedték meg, hogy magasabb tudományos gradust érhesen el, de hatalmas egyéniségének kifejlődését a törvények nem tudták megakadályozni. Már Charité kórházi főorvos korában számos tanulni vágyó fiatal orvos sereglett köréje. Amikor pedig (1933-ban) a Zsidókórház főorvosa lett, a körülötte kialakult *Bársony iskola* már nagy tekintélyre tett szert. Kimagasló egyéniség volt, aki önzetlenül adta át tudását tanítványainak, mindenkinek. Mindig és szívesen tanított. A klinika és a röntgen megbonthatatlan egységét hirdette. Szenvedélyesen szerette hivatását, és ezt az érzést igyekezett átoltani tanítványaiba is. A második világháború szörnyű vérzivatarának sok tanítványa áldozatul esett. A viharokat átélte tanítványok közül ma számosan jelentős pozíciókat töltenek be, és híven őrzik szellemét, hirdetik és adják át az újabb generációnak nagy mesterük tanításait.

A II. sz. Röntgenintézet *Elischer Gyula* távozása után ismét mint a III. sz. (*Korányi S.*) Belklinika röntgenlaboratóriuma folytatta működését, most már az én vezetésem alatt. A *Korányi*

Klinikán ez a laboratórium idővel valóságos intézetté fejlődött. A tanítványok száma rohamosan nőtt, és aránylag rövid idő alatt iskola alakult ki. A Korányi Klinika felosztása (1936) után önálló épületben kaptam munkatársaimmal elhelyezést. Ebből az osztályból alakítottam ki *Kelen Béla* nyugalombavonulása után az Egyetemi Röntgenintézetet. Az osztályokkal felszerelt, romjaiból ismét felépített Röntgenintézet 1947-ben klinikai jellegű és elnevezést is kapott, mely még több tanulni-vágyót vonzott működési körébe. 40 éves önálló tanítói működésem alatt, melyből 20 évet tanszéken tölthettem, a tanítványok igen nagy seregébe ültethettem át az *Elischer iskola* szellemét.

Mindig azt hirdetem, hogy jó röntgenológus csak körbonctanilag jól képzett, jó klinikus lehet. Nagy elégtételemmel szolgál, hogy évek harca után elérhettem: az új szakorvosi rendelet a röntgenszakmai kiképzés előtt egyéves körbonctani és klinikai kiképzést rendel el. Meggyőződésem, hogy a megbízható munka alapfeltétele az alapos tanulmányok és az elmélyedés. Kívánom, hogy utódaimat is ez a szemlélet irányítsa.

*

Az élet sokszor viharos eseményei el-elkődösítik a régebbi idők emlékeit. Az ember gondolkodásmódjának elmaradhatatlan velejárója a feledés, mely évről évre sűrűbb fátyollal borítja az elmúlt események emlékképeit. Az Orvostörténeti Könyvtár nemes feladatát tölt be, amikor mindenkor díszes köntösű tudományos közleményeivel, és az időnként ismétlődő emlék-ünnepségeivel félrevonja a feledés fátyolát. Ismét tisztán állítja eléink orvosi múltunk nevezetes történeteit, szeretteink, nagyjaink alakját azon újabb generációk elé, melyeket már nem kapcsolnak a múlthoz személyes élmények. Ezt a célt kívánta szolgáltni értekezésem is.

Köszönetemet fejezem ki *Zéleny Győző*nek és *Bugyi Balázs*-nak, akiknek segítsége nélkül tanulmányomnak a legrégibb időkről szóló részei nagyon is hiányosak maradtak volna.

Zéleny Győző kérésére átadta *Alexander Béláról* szóló tanulmányát és az első budapesti röntgenintézet felállításával kap-

csolatos összes kari jegyzőkönyvek másolatait. *Bugyi Balázs* viszont nemcsak számos különlenyomatát, de készülőben levő — a magyar radiológia első két évtizedének történetét összefoglaló — monográfiájának kéziratrészleteit is rendelkezésemre bocsátotta, és ezzel az adatok bőséges tárházával látott el.

FORRÁSMUNKÁK ÉS IRODALOM

Bugyi Balázs: A magyar radiológia első két évtizedének története (Kézirat)

Zétény Győző: Alexander Béla (Kézirat)

Magyar Radiológia: A magyar radiológia úttörői:

VI/1. Alexander B. (Zétény Gy.) 1954.

VI/2. Elischer Gy. (Ratkóczy N.) 1954.

VI/3. Bársony T. (Bársony tanítványok) 1954.

VI/4. Kelen B. (Végh J.) 1954.

VII/1. Rhorer L. (Orbán Gy.) 1955.

VII/2. Pongó-Kiss K. (Végh J.) 1955.

VII/4. Czunft V. (Zsebők Z.) 1955.

VIII/3. Kisfaludy P. (Schäffer M.) 1956.

IX/2. Császár E. (Toperczer J.) 1957.

A GÜMŐKŐR ELLENI KÜZDELEM MAGYARORSZÁGON

Írta: prof. KOVÁTS FERENC (Budapest)

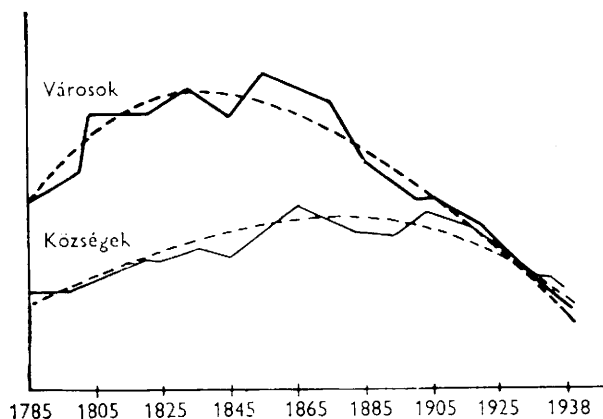
A történelmi visszapillantás — a múlt és jelen összekötő útjának, a már jól ismert dolgok eredetének kutatása — sok csalódást okozhat. Már *Seneca* mondotta: „Eljön az az idő, amikor utódaink csodálkozni fognak, hogy egészen nyilvánvaló dolgokat nem tudtunk!”

Pedig az emberi elme felfogó képessége lényegében nem változott, a körülmények mások. Nem a villanyvilágítás káprázó fényébe kell állítani a régi ismereteket, azok a mécs pislákoló fényében születtek, a gondolkodásra a kor nyomta rá bélyegét, s az legtöbbször nem a szellemnek kedvezett. Még a forradalmár *Paracelsus* is a tudomány pillérének a filozófiát, a csillagászatot tartja az alkímia mellett Sokszor inkább csodálni kell azt az életerőt, amellyel a kiválasztottak a legnehezebb időkben is kitarítottak a tudomány mellett, súlyos megpróbáltatásokkal, nemegyszer életüket is áldozva.

A tudás legnagyobb ellensége mindig a tudatlanság volt, s ez napjainkban sem változott, csak az arány lett kedvezőbb. Megdöbbentő, hogy mennyit kell harcolni azért, amit tudtunk és ami nyilvánvaló volt. Ez a meg nem értés akadályozta a gümőkör elleni küzdelmet hazánkban is, és csak a nagy ügy lelkes fanatikusainak köszönhető, hogy megindították és ébren tartották.

*

A gümőkór idült betegség, amely járványos fellobbanásokban, hullámokban terjed. Egy-egy hulláma 100—150 évig elhúzódott, kezdődött a fertőzéssel és végződött a tömegek átfertőzésével. Alakulása az ország viszonyaitól függött: a nyomor, a rossz közegészségügyi állapotok segítették. Ahol a civilizációnak újabb góca támadt, ott mindig felütötte a fejét, de hűsége kísérője maradt minden népmozgalomnak, a kereskedelem, az ipar fellendülésének, a városi élet kialakulásának is.



1. ábra

A halálozás meredek emelkedésével kezdődött a járványgörbe, főleg a gyermekeket és fiatalokat támadva, és lassan szállt le. Elején nincs a lakosságnak ellenállása, azt fokanként szerzi meg nagy halálozás révén, ahogy a primitív emberből szociális lett (1. ábra).

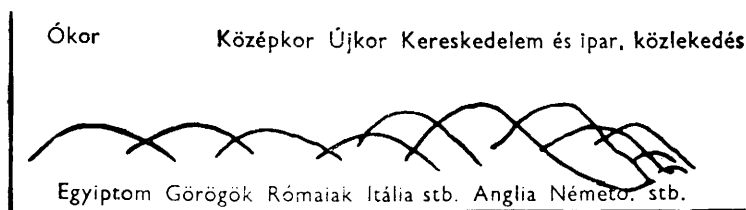
A hullámok egymás után váltották egymást, mint az apály és a dagály következtek, s az ókori világ kultúresomópontjaiban haladtak tova; a 2. ábrán mutatjuk be.

Hogy az átfertőzéssel hol tart egy ország, azt a halálozási görbéről lehet leolvasni, egy év kor szerinti elhalálozását vizsgálva (3. ábra).

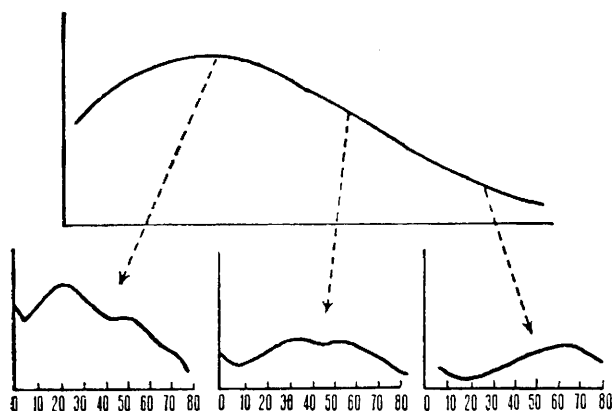
Az első az éretlen görbe: a csúcspont az ifjúság életében van. A második az erő görbe: a zöm már a középkorúakra esik. A csökkenéssel az életkor is kitolódik, s az érett görbében már eléri a magaskorúakat a tetőzés.

Közben egyéb változások is történnek. A város halálozása magasabb, mint a falué, később, amint a lakosság keveredik, eléri, sőt túlhaladja azt, amíg megint ki nem egyenlítődik. Ugyancsak magasabb eleinte a nők halálozása, s azután az is megfordul. A férfiak vesztesége kétszerese a nőkének. A csecsemők nagy vesztesége és az ifjúsági kiugrás eltűnik.

Magyarország még nem érte el az érett görbét.



2. ábra



3. ábra

Hogy valamely veszedelemmel szemben sikeresen lehessen védekezni, előbb alaposan ismerni kell azt. Évezredekken át a tüdővésznek csak végső stádiumait észlelték, amint azt még *Kappadóciai Aretaeus* leírta, átvéve *Ovidius* könyvéből az éhező ember képét. Még egy intő jelük volt, amely mindmáig megtartotta félelmetes hírét: a tüdővérzés.

Az orvosi ismeretek éppen úgy pusztultak, mint a kultúra egyéb kincsei. *Hippokratész* még hallgatott és kopogtatott, azután évezredekre elfelejtették.

A tüdővész ellen tulajdonképpen nem is küzdöttek, a nagy ismeretlen elől megfutottak, mint ahogyan elmenekültek Thasosból i. e. a IV. században. Célszerű intézkedésekről évezredekken át nem lehetett szó, s ha Magyarországon követjük a betegség és felismerés útját, az szomorú, sivár és csak napjainkra bontakoztak ki biztató eredményei.

*

A királyi betegség — mint ahogyan keleten nevezték — a királyok érdeklődését is felkeltette. A görvélyeseket ők gyógyították — kézzel és lábval. Így kezdődött nálunk is. Sokszor használt, mert a hosszú sínylődés után a betegek szabad levegőre kerültek, az úton jobban táplálkoztak, életkedvük és hitük a gyógyulásban visszatért. Hiszen a gyógyszer nélküli placebo tabletták is használnak — tünetileg — az esetek egyharmadában!

A XVI. századig nemigen olvashatunk a betegségről, de amint a reneszánsz hatalmas hulláma megindította a tudomány és művészetek fejlődését, hazánk sem maradt ki belőle. Tulajdonképpen egyetemünk nem fejlődött ki, csenevészek maradtak. Ifjúságunkat azonban a tudományszomj változatlanul hajtott a századokon át. Külországban tanult, és kötelességszerűen hazahozta a legújabb könyveket is. Így a XVI. században tudásunk a tüdővészről világviszonylatban is magas: az erdélyi *Lencsés György* pontos irodalmi adatok alapján korszerűen írja meg *Ars Medici* könyvét. A tüdő betegségeire vonatkozó részt majdnem szó szerint kiírja *Fernel* könyvéből, az pedig az ókori klasszikusok óta az első önálló, eredeti orvosi könyv.

Elkülöníti a tályogot a phthisistól.

„A megnyilt, avagy kietetetett érből az vér a tüdőerek valamely kicsiny részecskéjében bémegyen, ott megrothad, és lassan lassan gennyedtségé változik, és felől megszáradván magának hoyagot csinál. Először igen titkos és lappangó betegség ez, kit gyakorta sem az gyógyító doktor nem ismer meg . . . A testök nehéz, az melyeknek valami kevés megszorulása és lehése vagyon, kiknek ez ilyeneknek követő és közel való társok (de ritkán [!]) az aszukórság.

De azért ezek a jelek ugyan más betegségekben is gyakorta megtetszenek. . .

Ez a nyavalya azért felette nehezen gyógyuló, mert a hurut nélkül meg nem tisztulhat a tüdő, az hurutban pedig fakad meg az kelevény, mivelhogy mindenkoron mozog anélkül is az ő leheléséért és az huruttól is bántatik. Az megfakadott kelevény pedig csöndességet kívánna az meggyógyulásra. Az orvosság pedig soha addig az tüdőhöz nem juthat, hanem először a gyomorba megyen, onnan a májban, azután jut oda az tüdőre. . .

Ez a betegség mikor ozton régi leszen, s megh erősködik az Tüdőnek elveszésétől Bűdös darab pökés jó ki és az a pökés, ha az Égő tüzre vettetik fölötte igen bűdös, noha anélkül magától is bűdös, mely bűz sokakat megbánt és meg is betegít . . .”

Az utolsó részben tehát a fertőzőképességét is megemlíti, amit *Fernel* határozottabban fejez ki.

A reneszánsz csodáinak felcsillanása történelmünk óráján csak pillanatokig tartott, azután jött 1526-tal az ország végzetes szerencsétlensége: a török uralom. Hazánk mai területe jóformán egészében megszállott, a kultúra kiszorult az ország szélére, bent egyetlen kórház sem maradt.

A magyar élniakarás hihetetlen erőfeszítéssel igyekszik menteni, amit lehet. Tanulni magasabb szinten már csak külföldi országokban lehetett, a vándorbot messzi kíséri ifjúságunkat. *Gregory Jakab* Tiszolcról kerül Bázélbe, s ott írja doktori értekezését „De Tabe, seu Phthisi” címmel, 1586-ban. Itthon Erdély, Debrecen, Sárospatak, Pápa a tudomány szerény fellegvára és mégis hihetetlenül fellendül a magyarság életereje, művelői nyelvét, irodalmát.

Az első magyar orvosi könyv, amely nyomtatásban megjelent, *Pápai Páriz Ferencé*, bár *Frankovics* időben megelőzi, de írását nem számíthatom komoly munkának. *Pápai Páriz Ferenc* 1690-ben hangoztatja, hogy a betegséget sok élésbeli hibából, az agy nyálkásodásából meg lehet kapni, de a súlyos beteg rálehelése is okozhatja: „Szárad e nyavalyában a test, mert szüntelen forrózás, ami nedvesség benne volna, elemésztí: annak felette, mert e nyavalyában valók igen gyakran izzadnak; a sok izzadás pedig a testnek merő olvasztása, s bágyasztása. Külső okait ami illeti: tudni valóhogy itt mind a rendetlen étel, ital, mozgás, esés, ütés, hidegek s egyebek, igen erős készítő és segítő eszközök lehetnek. Ide járul az olyan nyavalyában való emberekkel, kiken erősen elhatalmazott, igen közel való társalkodás, egy edényből vélők ivás, gyakran való leheléseknek beszívása, mert annak a senyvedtségnek dögi, bizonyos, hogy az ép Tüdőt is sokszor meghatotta, és benne rothadást indított.

A mi e nyavalyának orvoslását illeti: ebben mindjárt jó idején kell valamit próbálni, mert ha akkor nem azután késő. Igen bajosan gyógyul a Tüdőnek sebe, mert az orvosság oda nehezen hat: ami gyógyul is, azt mindjárt elbontja a hurut. Ebben az ember sokszor húsz, husznöt esztendőig is elvesződik, fennjár, s dolgát teszi, noha igen erőtlen.

De hogyha forró és hamar fogó nyavalya után következik e nyavalya, hamar megöli az embert . . .”

Amint látható, *Pápai Páriz* már tovább fejleszti és részletezi a fertőzési lehetőségeket, felhívja a figyelmet az öregkori tbc-re, amelyet szülein észlelhetett, s utal a gyorsan lefolyó esetekre, amelyek akkoriban is igen gyakoriak voltak. Van még egy érdekes tanácsa: a sótalan ételeket ajánlja: *Hermannsdorfer-Sauerbruch* diétájának is ez a lényege — 250 évvel később.

Nagyon kevés volt az orvos. A híresebbeket vitték messze földre, de legtöbbször csak levélben gyógyítottak, küldték receptjeiket és utasításaikat. Azok azután egy-egy család feltett kincsei lettek. Így küldi *Nádasdy Ferenc* 1663-ban a csodavizet *Rákóczi László* beteg felesége részére. Dicséri, hogy mennyire használt a tüdővésznek, amelyet „a tüdő és máj megveszése szokott causálni!”

Arról semmi feljegyzés nincs, hogy a tüdővész milyen arányokban pusztított, csak a XIX. század elején történtek kísérletek lajstromozására. De nem is nyerhettek érdemleges adatokat, mert nem ismerték még az orvosok sem, s az orvos ritka volt, mint a fehér holló.

A török megszállás 1699-ben megszűnt, az ország azonban csöbörből vödörbe került. A Habsburgok folytatták a gazdasági elnyomást, s az ország kiürítését. Később még a külföldi egyetemek látogatását is eltiltották. Csak bizonytalan magánorvosképzés folyik, aránylag kevesen jutnak a szomszédos országok egyetemeire.

Az orvosok mindenképpen érzik a továbbképzés szükségességét. *Fischer Dániel* 1732-ben foglalkozik egy tudományos lap kiadásának gondolatával. Amint írja, a közlés fontos, mert egészen másképpen kell kezelni a betegségeket a különböző klímák alatt, mivel természetük is más. És itt van egy érdekes indokolása: a phthisis Liptó vármegyében nemcsak gyakoribb, hanem sokkal súlyosabb is, mint pl. Árva megyében! Ez a megfigyelés azért is értékes, mert pl. napjainkban állapította meg *Wallgren* ugyanezt Svédországra vonatkozólag, s állítja a tuberkulózis elleni küzdelem szolgálatába.

Az orvosi lapok kiadását tovább sürgetik *Kollár* és *Winterl*, szintén eredménytelenül, csak *Sándorffynak* sikerül 1803-ban megindítani, de mindössze pár ívre terjedt élettartama az „Orvosi és Gazdasági Tudósítások”-nak.

A tüdővésznek nincs ami gátat vessen. A nyomor hihetetlen nagy, és orvos nincs. Máramaros, Bereg, Ung, Veszprém megyének nincs orvosa. Csongrádban II. József idejében egy orvos és két sebész van mindössze. Nem állanak jobban a többi megyék sem. *Rácz Sámuel*, „az Universitas tanítója” lefordítja 1778-ban *Eszterházy* rendeletére *Stöckl* borbélyoknak írott könyvét. A nagy orvoshiányon akar evvel segíteni. Az ok ugyanaz, mint ma is észlelhető:

„Orvosok többnyire csak a nagy városokban mulatoznak, ezért távol való faluktól messzire lakván, minden mezei szántóvető embernek nem használhatnak!”

Így állítják be a borbélyokat, hogy "legalább valamit segítsenek a legközönségesebb nyavalyákban".

Azért észlelhető mozgolódás. A megelőzés szempontjából jelentős *Mátyus István* „Ő és Új Diétetikája” 1787-ben, hiszen *Redeker* is úgy vélte, hogy a tüdővész halálozásának lecsökkentésében legnagyobb dicséret illeti a háziasszonyokat, akik a tisztaságot és a család egészségét fenntartották. *Haiszler György* veszprémi orvos megírja orvosi munkáját két részben, amelyet azután még kiegészít egy harmadikkal, a gyermekek betegségéről. A munka kezdetleges. Tulajdonképpen *Coelius Aurelianus* beosztását követi, aki meg *Soranos* írásait másolta, így évezredek vannak mögötte. Ugyancsak 1800-ban jelenik meg *Nyulas Ferenc* könyve a „Radna vidéki vasas borvizekről.” Figyelemre méltó megállapításokat tesz a tüdővészre vonatkozólag:

„De szokása némely Hazánk Orvassainak is a tüdő kórságosokat Radnára, vagy Borszékra igazítani s velek vasas vizet fekete kecsketejjel itatni. Tsudálkozom miért már egyjárást nem iparkodnak a halált is megorvosolni !

.... Ha a valóságos tüdőkórságosoknak felbontzott mejjébe tekéntek, a tüdőjüknek genetséges megemésztődését vizsgálom, a legtökéletesebb meggyőződéssel vagyok iránta, hogy az ilyen szerencsétlennek, ha mindjárt az egész természet tanácsot tartott volna is felette és minden orvos kéntseit fel akarta volna rá áldozni, az ő tökéletes meggyógyulása új tüdőnek teremtése nélkül lehetetlen lett volna. ...

Mióta a radnavidéki borvizeket esztendőnként gyakorlom, noha szemeskettem soha egyetlenben egy valóságos tüdőkórságos betegnek se tapasztaltam a dombháti vizek hasznára válni. Tapasztaltam ellenben sokaknak nyakra-főre lett hamar pusztulásokat. ...”

Kováts Mihály lefordítja *Struve Ágost* munkáját 1802-ben. Ebben a tuberkulózisra vonatkozólag két fontos megállapítás van. Az egyik az, hogy nemcsak a tüdő elkülönült szervi betegsége, hanem az egész szervezetre kihat. A másik szintén érvényes ma is: a tüdővész a terhesség alatt sokszor megnyugszik, de a szülés után hirtelen kirobban.

A XIX. század elején nemzeti ügynek tekintik az orvos-

tudomány felemelését, de valamire való mű 1810 és 1830 között nem jelent meg. Nagy azonban az orvosnyomor, panaszkodnak miatta. *Toldi Ferenc* és *Bugát Pál* viszont korholja az orvosokat, hogy nem dolgoznak és nem kutatnak. Ez azonban nem új dolog: ugyanazt mondja *Celsus* és *Fernel* is könyvének előszavában: más tudományágakban élénk munka folyik, az orvos-tudományban viszont tespedés észlelhető!

A nyomor még mindig nagy, a betegségek terjednek, a mirigy-kórt — a gümőkórt a rossz lakások is okozzák. *Kossuth Lajos* írja 1841-ben a Pesti Hírlapban: „... . tegnap voltam egyik külvárosban, a nyomort és inséget rejtekében, házanként meglátogatni. Azokat a földalatti pincelyukakat, hova hó és esővíz befoly, a melyeknek nedves gőzében 2—3 család minden leheléssel mérget szí, s e méregért mégis 2—3 forint házbért kénytelen hetenként fizetni. A ház külseje szabályszerű, miként a csinosító bizottság parancsolá, de bent szabad volt az inség számára felütni a betegség s mirigy tanyáját.”

A tüdővész rettenetesen pusztít, a korabeli lapok tele vannak fiatal nők gyászjelentésével. akik tüdővészben haltak még. Mi lehet akkor a szegénység között?

Azért — ha késve is — de a tudományos élet lehetőségének alapjait lerakják. A körbonctani tanszék 1844-ben kezdi meg működését. Bécsben már 1817-ben felállították. Érdekes ebből a szempontból is *Hoffmann Vilmos* doktori értekezése 1846-ból. Jellemzi az akkori helyzetet, lehetőségeket és törekvéseket. Minden sorából kiesendül az az elragadtatás, amellyel az újabb orvosi felfedezések eltöltik. „A tudomány újabbkori előmeneteléről” ír. A mellkasi vizsgálatokkal kezdi, a kopogtatás és hallgatóság: a hangtömesz (sztetoszkóp) és konaly (plessziméter) használatát mindenben elősegítik, mert az orvosok húzódnak attól. A pesti polgári kórházban külön mellbeteg osztályt állítanak fel, ahol minden orvos gyakorolhatja. Ugyancsak bejárhatnak hasonló célból a *Schöpf*—*Merei* gyermekkórházba is. A város is támogatja a törekvéseket és elrendeli, hogy azoknak az orvosoknak, akik kopogtatnak és hallgatnak, dupla honorárium jár, s ezt beleteszik a napilapba is. *Hoffmann* látja a hibákat és panaszodik, hogy az orvosoknak nincs igazi

tekintélyük, amit az orvosi rendtartás hiányára vezet vissza. A betegek is vagy csodát várnak, vagy nem hisznek. Majd így folytatja: „S e mindennek oka csak a természettudományoknak hiányzó vagy igen korlátolt ismeretében, meg az orvosi rend eddigi meg nem alapításában s az ebből eredő orvosi rendőrség tökéletes hiányában gyökeredzik. Hiányzik tehát az orvosok tehetségének központosítása, a pénz, az állás, az alkalom. Ezért késik az orvostudomány haladásában. . . Bár a vegytani tanszék új professzora minden oldalról kiképzett vegykémeket ad át a hazának. . . .”

Téziseit a következőképpen foglalja össze:

Az orvostudomány gyakorlati tudomány, forrása a kísérlet, az üres elméletből nincs haszon.

Kórbonctan nélkül nem akarok orvos lenni.

Hallgatózás és kopogtatás nélkül nem akarok orvosi gyakorlatot folytatni.

Az újabban külön szakként ismert gyermekgyógyászatot a gyakorló orvosnak is ismernie kell!

Van azonban ismét egy jelentős magyar felfedezés, amely napjainkban is használatos. *Balassa* — a híres sebész — 1852-ben közli új eljárásának leírását a csontízületi gümőkór gyógyítására. Rögzítő kötést alkalmaz, amely megakadályozza a szövetmennyeket, és biztosítja a gyógyulást. Ezt is elfelejtették, *Dollinger* fedezte fel ismét, és *Korányi* figyelmeztette *Balassa* közleményére.

Közben külföldön kiépül a tuberkulózis elleni küzdelem hálózata. *Brehmer* az első szanatóriumát 1854-ben létesítette. Veje *Dettweiler* folytatta és tökéletesítette, s alapjául a fekvőkúrát tette. Azt viszont nem ismerik, hogy az eszmét magyar betegétől, *Preysz Móric* tanártól vette át, aki Görbersdorfbán csináltatta meg a bódét magának.

Koch Róbert felfedezi 1882-ben a kórokozót, s evvel végleg bebizonyította, hogy a betegség fertőző természetű, amiben sokan még mindig kételkedtek. Így *Kirschner* a *Koch* munkáihoz írt előszavában bevallja, hogy kételkedtek benne, és inkább alkati anyagszere-betegségnek tartották. *Koch* felfedezése a megelőzésre is alapot nyújtott, mert már nem „ismeretlen

ellenség” ellen kellett küzdeni. Nagy izgalomba hozta az egész világot *Koch* újabb felfedezése. A szakosztályi ülést 1890-ben *Genersich Antal* a következő beszéddel nyitja meg:

„Egy fölfedezés foglalkoztatja a sajtót és az orvosi kar kicsinyje-nagyja feszülten várja a titok teljes leleplezését. *Koch Róbert* dr. berlini tanár, a zseniális bakteriológus, évtizedekre terjedő szerencsés kutatás mentén a gümőkóros folyamatok tényleges és gyökeres gyógyítási módját felfedezte. Ezen felfedezés hordereje kimeríthetetlen. . . . A gyógyító anyag természete nincs közzétéve. . . .”

Az orvosok és betegek vándorlása megindult Berlinbe, magyar bizottság is utazott ki. *Pertik Ottó* számolt be az eredményről: vannak sikerek, de nincsenek végleges gyógyulások, óvatosságra int. A tuberkulin nem is váltotta be a reményeket, nem gyógyszer, s ma már ilyen célra nem is használják. De értékes diagnosztikum, segítségével emberben, állatban egyaránt ki lehet mutatni a gümős fertőzést, még ha tünetei nincsenek is. *Pirquet* reakcióját a magyar *Schick Béla* segítségével dolgozta ki.

Szintén hazánkból indult ki *Genersich* felfedezése: megállapította, hogy az emberi és szarvasmarha gümőkór okozója nem azonos bacillus.

*

A tuberkulózis elleni küzdelem még mindig késik hazánkban. A lökést *Leyden* professzor adta meg 1894-ben a Nemzeti Múzeumban tartott előadásával. A tüdőbetegek gondozásáról beszélt. Németország kiépítette szanatórium-rendszerét, már félszáz szanatóriuma volt 5000 ágygal, és 1888 óta működött a tuberkulózis elleni egyesületük. Az előadáshoz *Korányi Frigyes* szólt hozzá. Elmondotta, hogy a nagy ügyvel már régebben foglalkozik, sőt közben sikerült ez illetékesek figyelmét is felkelteni. Amíg azonban a hivatalos apparátus megmozdult, idő kellett. Újabb beszédet tartott *Korányi* a millenium esztendejében. Éppen az utolsó pillanatban történt mindez: Magyarország évi halálozása tuberkulózisban 70 000 volt, naponta 200 áldozatot követelt. Sokszorosa volt még ennek a megbetegedettek és munkaképtelenek száma.

Most már a hivatalos körök is megmozdultak. A belügyminiszter a Közegészségügyi Tanácsot kérte fel a gümőkór elleni küzdelem munkatervének kidolgozására. Az elkészült a következő évre, s most már megindult a társadalmi szervezkedés is. *Jókai* 1899-ben felhívással fordult a nemzethez. Óriási propaganda folyt az egész vonalon. Nagy összegekkel járultak hozzá egy építendő szegénysorsú tüdőbetegek szanatóriumára. Az állam 500 000 koronát adott, *Dungyerschky* 100 000-t, *Korányi* tisztelői 10 000 koronás alapítványt tettek.

A szanatórium építésének mozgatója *Okolicsányi Kuthy Dezső* volt, ő választotta ki a város által adományozott csodálatos klímájú telket, amelyet jól ismert botanizáló kirándulásairól. A szanatórium fel is épült *Czigler* műegyetemi tanár tervei szerint, a tervek és a kivitel Olaszországban két nagy díjat is nyer. Költsége 929 311 K. 18 fillérre rúgott. Megnyílt 1901 novemberben 116 ággyal. Kis szanatóriumot hamarabb is építettek, Szentendrén 1897-ben 25 ággyal, de ez inkább a munkásbiztosító üdülője volt. Gyulán 1907-ben tárta fel kapuit a szanatórium, majd Debrecenben szintén. Állami szanatórium épült Rózsáhegyen és utoljára Mátraházán. Az Erzsébet-szanatórium második pavilonja 1910-ben készült el, 1915-ben *Weisz Manfréd* 124 ágyas modern szanatóriumot épített, 1916-ban a *Fodor*-szanatórium is már megkezdte működését.

A belügyminiszter köpetvizsgáló állomást létesített, ahol a beküldött köpeteket díjmentesen vizsgálták. Népszerű ismertető műre írtak ki pályázatot. Megindult a munka a megelőzés terén is. *Calmette* szervezi meg az első gondozót *Lille*-ben, 1901-ben. Nálunk *Müller Kálmán* sürgeti, de csak három évvel később került rá sor.

Szombathely építi meg az elsőt 1906-ban, majd kiegészíti még 25 ágyas gyermekosztállyal. A belügyminisztérium megveszi a VIII. kerület munkáslakta megyedében a Kistemplom utcában a gondozó céljaira szolgáló épületet, amelyet egy kis huzavona után 1907-ben megnyitnak. A klinikán 1900-ban létesült tüdőosztály.

A főváros gondozóhálózatát *Parassin* szervezi meg, 1917-ben

a Dévai utcai központi gondozóval indult, és még kiegészült tízre, összesen 30 orvossal. Megnyílt az erdei iskola, és a főváros felépítette még a János Kórház tüdőbeteg osztályait is.

*

Mindez azonban csak keret, amelyet nehéz volt betölteni tartalommal. Az eredményeket 1907-ben vizsgálják, de megállapítják, hogy sajnos, változás nincs. A 70 napos ápolási idő, a késői esetek és az akkori orvoslási lehetőségek vajmi keveset használtak: látszólag javulás után a betegek visszaestek. A halálozás azonban a maga természetes útján — az ellenállás kifejlődésével — mégis csökkent valamit. *Fáy* kormánybiztos mondotta 1928-ban, hogy amikor a gümőkór elleni küzdelem vezetését vállalta, kitűzte a halálozás lecsökkentését a felére. Miután ezt elérte, visszavonult. Ugyanabban az évben jelent meg *Scholtz* államtitkár könyve, amelyben meg azt írja, hogy a tüdővész Magyarországon régtől fogva igen el van terjedve, s a legutóbbi években bekövetkezett igen számottevő javulás ellenére az ország tuberkulózis halálozása tekintetében az európai államok között még mindig első helyen áll. Változás 1934-ben történt, amikor az első helyet Lengyelország foglalta el, és Magyarország a másodikra került.

*

Közben a tudomány is haladt. A fektetés és higiénés kezelésen kívül igen eredményes sebészi eljárásokkal gazdagodott a gümőkór gyógyítási lehetősége, s így az ellene való védekezés is. Az első sebészi úton készült légmell *Scharl* és *Lobmeyer* nevéhez fűződik, 1912-ben. Féltek a légembóliától, s azért sebészi úton nyitották meg a mellhártyát az első töltésre. *Okolicsányi Kuthy* azonban rövidesen a mai technikát és tűt alkalmazza, s először csinál kétoldali légmell is.

A tüdősebeszet megalapítója *Winternitz*. Első plasztikáját 1919-ben készítette, és 1924-ben számol be eredményeiről, amelyek egyedülállóak voltak: 30 plasztika egyetlen halálozással nem járt, ugyanakkor *Sauerbruch* 14%-os halálozással operált.

*

Legnagyobb hiba a sok látszatomunka volt. Működtek gondozóink, de korszerű felszerelés nélkül, s ugyanez állt kórházainkra vonatkozólag is. A másik hiba az volt, hogy a vidék rendkívül lemaradt, nem az orvosok, hanem a helyi hatóságok hibájából. Szegeden — az ország második városában — már 1900-ban elhatározták, hogy szanatóriumot építenek. A szándéknál maradtak, s a gondozó is csak 1927-ben nyílt meg, 1937-ben pedig még nem volt ágy tüdőbeteg részére. Az OTI tüdőbetegrendelője a harmadik, igen magas emeleten volt, lift nélkül, mintegy próbája a munkaképtelenségnek. A röntgenvizsgálókat kilométerekre egy sebész végezte.

A budapesti János-kórház ugyan felépítette nagyszerű tüdőpavilonjait, de még 1937-ben a 800 beteg részére nem volt röntgenkészülék, s az alsótelepre kellett küldeni a tüdővészesekeket, ahol a nem tüdőbetegekkel együtt vártak egy kis zsúfolt helyiségben.

Általában nem volt röntgenkészülék az intézetekben, és még kevesebb a hozzáértő, jó szakorvos. Volt egyesület és szaklap, de 1844-ig nem volt magyar könyv a tüdőgümőkorról. *Parassin* fordította le 1916-ban *Bandelier-Roepke* könyvét.

*

A belklinika tuberkulózis osztálya egy kis barak mindössze, a helyzet már tarthatatlan volt, az illetékesek is belátták, és 1936-ban megtörtént a tüdőgyógyászati klinika alapkö letétele. A főváros is nagy összeggel járult hozzá, a pénzt azonban egyébre költötték, s csak az alapkö oszlópa állta az idők viharát, amíg ki nem szedték. Végre elérkezett az ügy abba a szakába, hogy a megoldást tovább már nem lehetett halogatni, s így szervezte meg a Tudományegyetem a tüdőgyógyászati tanszéket, amelynek első tanárjául hívtak meg 1942-ben. A főváros az építendő klinika részére a Szigony-utcai árvaház nagy telkét adta, amelyen most az Akadémia kutató intézete épült fel. A kar pedig kikötötte, hogy a János-kórházi állásomról mondjak le, és minden erővel a klinika építését szorgalmazzam. Ismerve azonban a dolgok rendjét, állásomról úgy mondtam le, hogy az osztályt tovább vezetem. Közben elkészült a klinika terve is,

de nem lett belőle semmi. Nagy eredmény volt — többszöri meddő próbálgatás és abbahagyott építkezés után — amikor 1953-ban, tizenegy év után a kórház tüdőbeteg osztályát sikerült klinikának átszervezni.

*

A nagy haladás a szocializmus építésével indult meg, avval egybeforrt. A betegség elleni küzdelem megszűnt a jótékonysági akciók bizonytalan függvénye lenni, megkezdődött a rendszeres munka az orvosképzéssel, a gondozó hálózat kiépítésével, az intézetek korszerű felszerelésével és szaporításával. A gondozók most már rendszeresen röntgennel is vizsgálták a betegeket, szűrővizsgálatot végeztek, megindult az ernyőfényképezés is.

A nagy fellendülést a gátlószeres felfedezése hozta. Azelőtt vagy 1200 gyógyszert használtak, amelyek között azonban „gyógyszer” egy sem volt. A Streptomycin, a PAS és főleg az Isonicid — INH — megakadályozza a Koch-bacillus szaporodását vagy legalább is hátráltatja, csökkenti méregtermelését. Az INH pedig tartósan károsítja. A nagy változást legjobban az mutatja, hogy míg a phthisis azelőtt 80%-ban gyógyíthatatlan volt, ma ugyanakkora százalékban gyógyítható. A friss esetek, ha idejében és kellően orvosolják, 100% körül gyógyulnak!

A lehetőségek ekként megvolnának, de két akadálya van még mindig az eredményes gümőkór elleni küzdelemnek. Az egyik az ember, a beteg, aki nem megy idejében orvoshoz. Ezen úgy segítettek, hogy az orvos megy hozzá a szűrővizsgálatokkal. A másik a gyógyszerben rejlik: a maga nemében tökéletes Koch-bacillus alkalmazkodni tud a gyógyszerhez is, és bizonyos idő múlva ellenálló lesz vele szemben, különösen, ha helytelenül alkalmazzák.

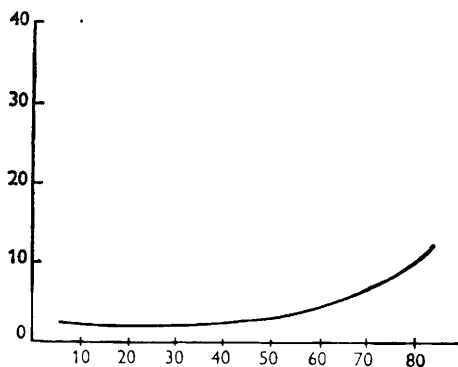
Az embert a tuberkulózis-törvény is segíti. Az első, az 1940 évi hatos törvény még hiányos volt, de pótolta az 1961-es 45. törvény. A gyógykezelés ingyenes, beleértve a gátlószeres és intézeti kezelést is. A beteg két évig kap táppénzt, a gyógyintézeti ápolás ideje nincs korlátozva. A család — amennyiben rászorul — anyagi támogatásban részesül. Minden betegséggel

fertőzéssel veszélyeztetett egyént rendszeresen vizsgálnak. Jelenleg 13 000 ágy áll rendelkezésre.

Nagy építkezések vannak folyamatban; november elsején nyílik meg a zalaegerszegi 300 ágyas gyógyintézet. Épülőben van Tatabányán, Nyíregyházán és Pécsen egy-egy szintén 300 ágyas szanatórium, és Győrött 150 ágyas. A BCG-védőoltás, illetve ismétlése a 30-ik évig kötelező.

És ma a halálozás görbéje a 4. ábra szerint alakul.

A tüdővész megöregedett, halálozásának zöme kitolódott az emberi életkor végére, a fiatalok kiugró halálozása eltűnt.



4. ábra

Fracastoro 1546-ban mondta, hogy pár év alatt a szifilisz megszűnik. Akkor az volt a legsúlyosabb pusztító kór. Azóta pár évszázad eltelt, s az USA-ban 1931-ben 200 000 esetet jelentettek! Az optimisták már a tüdővész, a gümőkór megszűnését jövendőlik rövid időn belül. Kétségtelen, hogy rövidesen már nem lesz népbetegség, csak szórványos esetekkel kell majd bajlódni, de a küzdelmet abbahagyni a legnagyobb hiba lenne, mert akkor ismét felüti a fejét.

És a munkát folytatjuk, mert mint a költő mondja:

„Mi dolgozunk a világon küzdeni

Erőnk szerint a legnemesbékért ...”

IRODALOM

- Gortvay György*: Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története. 1. köt. Bp. Akadémiai Kiadó 1953.
- Báró Korányi Sándor emlékkönyv 1936. Közp. Tüdőbetegdond. Intézet.
- A magyar királyi kormány tevékenysége a tuberkulózis ellen való védekezés terén 1898—1907. Bp. M. kir. Áll. Nyomda 1909.
- Statisztikai közlemények. *Laky Dezső*: Budapest székesfőváros népességének fejlődése 1900—1920. 2. rész. Bp. Székesfőváros Házinyomdája 1929.
- Statisztikai közlemények. *Melty József*: Budapest Tuberkulózishalandósága. Bp. Székesfőváros Házinyomdája 1929.
- Scholtz Kornél*: Az egészség gondozása Magyarországon. Bp. Pesti Könyvnyomda Rt. 1928.
- Magyar Statisztikai Közlemények. 62. köt. a Magyar Szent Korona országainak 1901—1905. évi gümőkórhalálózása. Bp. Pesti Könyvnyomda nyomása 1925.
- Tauszk Ferenc*: Tíz év a tüdővész elleni küzdelemből. Bp. (Kiadó nélkül) 1908.
- Pápai Páriz Ferenc*: Pax corporis. Kolozsvárott, Némethi Mihály, 1690.
- Magyarj—Kossa*: Magyar orvosi emlékek. MOKT. 1929.
- Lencsés György*: Ars Medici 1570—1601.
- Kováts Ferenc*: Jean Fernel hatása a gümőkór magyarországi irodalmára. Communicationes ex Bibl. Hist. Med. Hung. 19.
- Hoffmann Vilmos*: Progressibus medicinae recentioris aev.. Pest, 1846.
- Csáktornyay József*: De germine phthiseos pulmonalis. Buda, 1846.
- Nyulas Ferenc*: A Radna vidéki vasas borvizeknek orvosi erejéről stb. Kolozsvár, 1800.
- Haiszler György*: Orvosi munkája. Veszprém, 1801.
- Mátyus István*: Ó és új diaetetica. Pozsony, 1787.
- Rác Sámuel*: Orvosi tanítás. Störck Antal könyvének fordítása, Buda, 1778.
- Struwe Kerestely Ágoston*: A gyenge élet meghosszabbításának stb. mestersége. Fordította Kováts Mihály, Pest, 1802.
- Varjas Béla*: XVI. századi magyar orvosi könyv. Kolozsvár, 1943.
- Alföldi Dezső*: Ars medica. Irodalomtörténeti Közlemények, 1944.

DR. SCHEIBER S. H. MAGYAR KÖRBONCNOK TEVÉKENYSÉGE ROMÁNIÁBAN

Írta: Dr. IZSÁK SÁMUEL (Cluj—KOLOZSVÁR Román
Népköztársaság)

A mai orvosnemzedékek nemigen tudnak Scheiber Sámuel Henrikről, pedig ő is gyarapította mind a román, mind a magyar orvosi művelődést. A magyar orvostörténeti munkák csak itt-ott említik nevét, bár szerepe a XIX. század utolsó negyede és évszázadunk első évtizede orvostudományában éppenséggel nem mondható jelentéktelennek.

Scheiber életpályájának alakulása úgy hozta, hogy orvosi munkássága első, eredményekben gazdag korszakát, 1859-től 1873-ig Romániában töltse. Romániai tevékenységének nemcsak visszhangja, hanem életrajzi adatai épp úgy, mint munkái egy részének bibliográfiája is megtalálható a román orvostörténészek műveiben. Így például a román orvosi irodalom közismert könyvésznének, *Crăiniceanu Gheorghe* doktornak, *Bibliográfia medicăla românească* [1] című alapvető műve felöleli Scheiber egyes kiadványainak bibliográfiáját. Scheiberre vonatkozó életrajzi és további bibliográfiai adatokat találhatunk *Gomoiu Victor*, neves román orvostörténész két átfogó művében is [2]. Ezek a munkák hívták fel figyelmünket Scheiber romániai munkásságára. Későbbi kutatásaink során sok új részlet gazdagította a rá vonatkozó adatainkat, különösen ami romániai működését illeti. Nem hanyagoltuk el azonban az egész életművére vonatkozó adatgyűjtést sem, és reméljük, hogy rövidesen módunkban lesz az ezzel foglalkozó nagyobb, monográfikus jellegű tanulmány megírása, melyet tudományos munkáinak majdnem teljes bibliográfiája fogja kiegészíteni.

Jelen közleményünkben nem kívánunk részletesen kitérni Scheiber életrajzára, mindössze csak néhány alapvető életrajzi adatára fogunk szorítkozni, valamint azokra, amelyek közvetlenül kapcsolódnak Scheiber romániai tevékenységéhez.

Scheiber Sámuel Henrik 1834-ben született Dunapentelén. Tanulmányait Bécsben végezte, ahol 1859-ben orvosi oklevelet kapott. Bécsben, mint Rokitansky tanítványa, kórbonctanban specializálta magát. Közben sokat foglalkozott természet-tudományokkal és antropológiával. Korán kialakult az a meggyőződése, hogy a kórbonctan és az antropológia művelése a szakmai felkészültség szempontjából alapvető fontosságúak a gyakorló orvos számára is.

1859-ben, a két Román Fejedelemség, Moldva és Muntenia egységes, nemzeti állammá való alakulása évében Scheiber Iași-ba érkezett, *libera practica*-t kapott, és az ottani Szent Szpiridon kórház másodorvosaként működött.

A tőkés gazdasági és társadalmi fejlődés útjára lépett Románia erőlyesen hozzáállott egészségügyi viszonyainak modernizálásához is. A Fejedelemségek egyesülése 1862-ben magával hozta az új állam egészségügyi szolgálatának egységesítését, és nagy lendületet adott az egészségvédelem-szervezés, kórház-ügyek, az orvosi és gyógyszerészeti oktatás, valamint általában az orvosi élet fejlődésének.

Néhány évi iasi-i tartózkodás után, 1864-ben Scheibert áthelyezték Bukarestbe, ahol a Colentina Kórház másodorvosaként dolgozott, onnan pedig főorvosi minőségben a Pantelimon Kórház egyik osztálya élére került (1864—1865) [3]. Bukarestbe való áthelyezése évében *Carol Davila*, a román orvosi élet nagy szervezője és országos vezetője, Scheibert a *Nemzeti orvosi és gyógyszerészeti iskolán* a kórbonctan előadásával bízta meg [4]. Ez a döntés, mely a kórbonctani oktatást egy alapos felkészültségű, fiatal és fejlődőképes orvosra bízta, *Davila* doktor kiváló emberismeretét, messzetelektől előrelátását dicséri.

Scheiber népszerűségének és felkészültségének további elismerését jelentette az ún. Polgári Kórházak Gondnoksága (Eforia Spitalelor Civile) által felállított központi prospektúra szolgálat élére történt kinevezése. Gondosan készített értékes

kórbonctani preparátumokkal gazdagította a Coltea Kórházban elhelyezett *Kórbonctani Múzeumot*. Ez rövidesen európai hírnévre tett szert, minthogy Scheiber kapcsolatot tartott fenn Bécs és Berlin hasonló intézményeivel, sőt csereviszonyban is állott ezekkel. Egyes román orvostörténészek (Gălășescu [5], Gomoiu [6]) szerint Scheiber a Kórbonctani Múzeumot igazgatói minőségben vezette. Fáradhatatlanul vett részt Bukarest orvosi társaságainak tevékenységében is. 1865 óta tagja volt a román fővárosban működő *Orvosi Tudományos Társaságnak* (*Societatea științifică medicală*), ahová a prepatellaris nyálkatömlők anatómiájáról és a patella-hygmáról szóló dolgozata alapján választották be. E román nyelvű munkája nyomtatásban is megjelent [7]. Két évvel később, 1867-ben az előbb említett társaság helyett újonnan alakult *Bukaresti Orvossebész Társaságnak* (*Societatea medico-chirurgicală din București*) is tagja volt. A *Nemzeti orvosi és gyógyszerészeti iskolában* viselt adjunktusi funkciójában — ami egy mai, ún. előadótanári munkakörnek felelne meg — 1869-ben véglegesítették *Despre anatomia unui monstru duplice și Despre trichinoză* (Kétfős torz anatómiájáról és a trichinosisról) című munkája alapján.

A kiváló felkészültségű Scheiber Romániában kedvező feltételeket talált arra, hogy önállóan folytathassa és elmélyíthesse Bécsben elkezdett kórbonctani tevékenységét. Megfigyeléseit és eredményeit a román orvosi sajtóban közölte, de ugyanakkor küldött cikkeket a magyar, osztrák és német folyóiratoknak is. Tevékenységében nem szorítkozott kizárólag a kórbonctanra. Foglalkozott általános kórtani, belgyógyászati, valamint parazitológiai kérdésekkel is. Erről tanúskodik romániai éveit alatt írott munkáinak változatos tematikája. Jelentősek voltak pellagrakutatásai, amelyeket Romániában végzett. Egyik, még Bukarestből küldött pellagratanulmányát az Orvosi Hetilap közölte 1873-ban [8]. Kétségtelen, hogy *Scheiber* egyike volt a pellagra legjobb ismerőinek. Haladó nézeteit bizonyítja a pellagráról mint nyomor okozta betegségről vallott felfogása. Hangoztatta annak szociális vonatkozásait, és elvetette korának azt a tudománytalan nézetét, mely szerint a pellagra megjelenésében faji tényezők játszanak szerepet, vagyis hogy e betegség a

latin eredetű nemzeteket sújtó, sajátságos kór lenne. Kitűnő pellagranulmányai magyar, osztrák és német szaklapokban láttak napvilágot.

Tanári működése révén vált lehetővé, hogy ő jelezze és írja le az első romániai lepra- és trichinosis-eseteket. Két lepra esetről számolt be, amelyet 1868-ban, illetve 1873-ban diagnosztizált, majd a következő évben az Orvosi Hetilapban közzétett. A Romániában észlelt lepra-esetek alapján kibővültek a lepra európai előfordulási területéről vallott nézetek. August Hirsch, a kitűnően dokumentált *Handbuch der historisch-geographischen Pathologie* [9] című munkájában már felhasználja Scheiber lepra-adatait is. A Scheiber-jelezte romániai lepra-esetek irodalmáról még 1938-ban, a kolozsvári orvostörténeti tanszéken, *Bologa Valeriu* professzor vezetésével doktori disszertációt írt *Ardevan Ecaterina* orvosnő [10].

Romániai évei alatt Scheiber sikeresen tevékenykedett a parazitológia, különösképpen pedig a trichinosis-kérdés terén. Egy autopsia alkalmával 1868-ban első ízben talált trichinát Romániában. E váratlan felfedezés jelentősége rendkívüli volt mind orvosi, közegészségügyi, mind gazdasági vonatkozásban. Európa akkoriban alig ocsúdott fel az ún. „trichinafélelem” alól. Európa-szerte kezdett megnyugodni a közvélelemény, és az a hiedelem kapott lábra, hogy a romániai disznóállomány trichinamentes. Ezt az a tény látszott igazolni, hogy addig Romániában sem emberben, sem pedig állatban nem találtak trichinát. A Németországban 1863—1865 között előfordult trichinosis-esetek hatása alatt a romániai egészségügyi hatóságok elrendelték Bukarestben és vidéken a disznóhús ellenőrzését, de minden eredmény nélkül. Ebben az időben írta Scheiber *Despre trichinoză* [11] (A trichinosisről) című cikksorozatát a bukaresti *Monitorul Medical* hasábjain (1866). Új helyzetet teremtett azonban az 1868-ban észlelt eset — amit a két további, 1869-ben, illetve 1873-ban észlelt eset még jobban kihangsúlyozott — és arra ösztönözték Scheibert, hogy az 1869-ben kiadott *Despre un monstru duplice și Despre trichinoză* [12] (A kettős torzról és a trichinosisről) című versenymunkájában 24 oldalas kitűnően megírt trichinosis-tanulmányát

közzétegye. Néhány évvel később, 1872-ben. *Die Trichinose in den Donaufürstenthümer* címen cikket közölt az Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie-ban [13]. Ez utóbbival le is zárul Scheiber dr. Romániában írott tanulmányainak és cikkeinek sorozata. Ezek közül nem hagyhatjuk ki az 1868. év folyamán megjelent szép és tartalmas *Das Spitalwesen in den Donaufürstenthümern* [14] című cikksorozatát, melyben részletesen ismerteti Románia kórházait. Elismeréssel ír Románia európai színvonalú kórházhálózatáról, a kórházi egységek kitűnő felszereléséről, azok modernizálásáról és továbbfejlesztéséről, laboratóriumairól és orvosi személyzetéről. Nem felelkezik meg a bukaresti *Nemzeti orvosi és gyógyszerészeti iskoláról* sem, valamint a Colțea Kórházban elhelyezett kórbonctani, anatómiai és élettani gyűjteményekről sem, amelyek értékes preparátum-állományát nagyon dicséri. E cikksorozatával Scheiber elismerésre méltó szolgálatot tett a román kórház-ügyek külföldön való népszerűsítése terén.

Scheiber romániai tartózkodása alatt 12 román nyelvű cikket és tanulmányt írt, amelyek bukaresti orvosi folyóiratokban, vagy pedig önálló füzetként láttak napvilágot. Ezen kívül számos közleménnyel vett részt az orvosi társaságok szakkülséin. Scheiber szakirodalmi munkássága nem szorítkozott csupán az említett román nyelvű munkákra, minthogy romániai éve alatt több magyar és német cikket közölt, amelyek rendszerint a már előbb románul megjelent írásainak fordításai voltak ugyan, de amint láttuk, vannak közöttük Románia egészségügyi viszonyaival kapcsolatos külföldnek szánt tájékoztató jellegű munkák is.

Az 1873. évvel új szakasz kezdődött Scheiber életében, mely már Magyarországon zajlott le, s mint ilyen, nem képezi e közleményünk tárgyát, csak éppen megemlítjük.

Bukaresti tartózkodása utolsó éveiben Scheiber súlyos maláriát kapott, ami végül is arra készítette, hogy elhagyja Romániát, ahol őszinte és általános rokonszenvnek örvendett. Későbbi írásaiban szeretettel és nosztalgiával gondolt vissza Romániában töltött éveire.

Magyarországra visszatérve, új körülmények vártak rá, és

nehezen tudott beleilleszkedni; mint gyakorló orvos szerényen élt Szekesfehérváron, ahonnan később Budapestre került. Ott mint ideggyógyász és elektro-balneológus dolgozott, számos szakmai cikket és tanulmányt közölt, és tudományos társulatokban fejtett ki tevékenységet. Elmélyítette az osztrák és a német orvosi körökkel régebben kialakult kapcsolatait. Írásaira felfigyelt úgy a magyar, mint a külföldi orvosi közvélemény. Ennek eredményeképpen érte Scheibert az a megtiszteltetés, hogy közreműködésre kérte fel a maga idején tekintélyes *Real Encyklopädie der gesamten Heilkunde* szerkesztősége, ennek ő eleget is tett. Minden más elfoglaltsága mellett nem maradt hűtlen kedvenc tudományához, az antropológiához sem. Ilyen irányú munkásságát több értékes írása dokumentálja.

Ismerve alapos felkészültségét, tudományos munkásságát és tanári tapasztalatait nem csodálkozhatunk azon, hogy Scheiber részt vett a budapesti Orvosi Kar általános körtani tanszékének elfoglalására 1873-ban kitűzött pályázati versenyen. A személyével szembeni tartózkodás azonban megátolta, hogy vágya az egyetemi tanszék elnyerése, megvalósulhasson.

Scheiber 72 éves korában, 1906. május 7-én halt meg Budapesten. Halála alkalmával megjelent román [15], magyar [16] és osztrák [17] nekrológok az őszinte elismerés és fájdalom hangján emlékeztek meg róla.

Befejezésül ama reményünknek adunk kifejezést, hogy bár egy ilyen rövidre szabott közleményben lehetetlen volt átfogni Scheiber romániai tevékenységének minden mozzanatát, talán mégis sikerült érzékeltetnünk értékes munkásságát, amivel beírta nevét a testvéri román nép orvostörténetébe.

J E G Y Z E T

1. Román orvosi bibliográfia (București, 1907, 85. old.).
2. Din istoria medicinei si a invatamintului medical în România (A romániai orvostudomány és orvosi oktatás történetéből), București, 1923, 1040. old.; Repertoriu de medici, farmacisti, veterinari (Orvosok, gyógyszerészek, állatorvosok repertoriuma), Braila, 1938, I. kötet, 379. old.

3. A. G. Gălăşescu: Eforia spitalelor civile din Bucuresti (A bukaresti Polgári kórházak gondnoksága), Bucureşti, 1889, 649. old.
4. V. Gomoiu: Din istoria medicinei şi a învăţămîntului medical în România, 1040. old.
5. A. G. Gălăşescu: Op. cit., 627. old.
6. V. Gomoiu: Op. cit., 1040. old.
7. Despre anatomia burselor mucoase prepatellare şi despre doctrina asupra hygromei patellei. Monitorul medical, 1865, 4. sz., 28—31. old.; 5. sz., 38—39. old.; 6. sz., 43—44. old.; 7. sz., 52—52. old; 8. sz., 58—60. old.
8. A pellagráról (bőrköszvény), Orvosi Hetilap, 1873, 20. sz., 337—340. hasáb; 21. sz., 361—363. hasáb; 23. sz., 397—402. hasáb; 46. sz., 813—823. hasáb.
9. Stuttgart, 1881—1883., II. kiadás, II. köt., 16. old.
10. Ardevan Ecaterina: O lucrare puţin cunoscută asupra primelor cazuri de lepră studiate în România (Egy kevésbé ismert munka a Romániában észlelt első lepra-esetről), Cluj, 1938., 23. oldal.
11. Monitorul Medical, 1866, 4. sz., 26—27. old.; 11. sz., 81—84. old.
12. Egy kettős torzszülöttről és a trichinosisról. — Bucureşti, 1869, 61. oldal.
13. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologische und für Klinische Medizin. 1872, XXV. köt., 462—469. old.
14. Wiener Medizinische Wochenschrift, 1868, 93. sz., 1511—1513. hasáb; 94. sz., 1527—1530. hasáb; 95. sz., 1543—1545. hasáb; 96. sz., 1559—1561. hasáb; 97. sz., 1575—1577. hasáb.
15. România medicală, 1906, 8. sz., 207. old.
16. Gyógyászat, 1906, 46. sz., 313—319. old.
17. Wiener medizinische Wochenschrift 1906, 1107. old.

A KORÁNYI ÉS GRÓSZ KLINIKÁK MEGSZÜNTETÉSE EGY NEGYEDSZÁZADDAL EZELŐTT

Írta: Dr. BIRÓ IMRE (Budapest)

A Magyar Szemorvostársaság 1962. évi nagygyűlését a szegedi szemklinika új épületében tartotta. A modern kórházépítési technika minden vívmányával felszerelt intézet 1961-ben épült, a véletlen játéka révén pontosan 25 évvel azután, hogy 1936-ban, az akkori magyar kultuszkormányzat, amely sokszor és szívesen élt szomszédainkkal szemben a „kultúrfölény” jelszavával, megszüntette a budapesti I. sz. Szemklinikát és III. sz. Belklinikát. Ez a negyedszázados évforduló kölesönöz aktualitást a következő vázlatos fejtegetéseknek.

Mielőtt a két klinika megszüntetésének körülményeit ismertetném, tekintsünk néhány évvel még hátrább, s az események lélektani megértését megkönnyítendő, emlékezetbe kell idéznem a budapesti egyetem 1926. és 1930. évi rektorválasztását.

A budapesti egyetemen az 1926/27. tanévre az orvosi fakultáson volt a sor, hogy professzorai közül rektort delegáljon. A rangidős professzor, akit a szokásjog alapján a rektori méltóság illette volna, Grósz Emil volt. A rektori méltóság a régi Magyarországon roppant diszt, tekintélyt, hatalmat és jövedelmet jelentett, de ha volt professzor, aki ebben a tisztségben nem anyagi előnyöket, és nemcsak az egyetem hatalmának ünnepélyes manifesztációját, hanem teremtő és alkotó munka lehetőségét látta, messzirenéző építő tervek megvalósítására szolgáló alkalmat, úgy ez a professzor Grósz Emil volt. Minden ereje, lendülete, fantáziája meghatványozódott volna az egyetem

és a kultúra szolgálatában. Türelmetlenül várta az időt, amikor az egyetemi szokásjog értelmében kezébe veheti a rektori jelvényeket, és hozzákezdhet reformatori munkájához. „Az egyetemek történetével, autonómiájával alaposan foglalkoztam, hogy a nagy feladatra elkészüljek” — írja önéletrajzában [1]. Az elektorok azonban átugrották Grósz Emilt és — bizonyára előzetes tárgyalások és instrukciók hatására — 15 szavazattal a rangsorban utána következő Preisz Hugót választották az 1926/27. tanév rektorává. *Grósz Emil egy szavazatot kapott [1/a].*

Az 1930. évi rektorválasztáson ismét az orvosi fakultáson volt a rektor-adás joga. A rangidős professzorság alapján Korányi Sándor — illetve a már egyszer mellőzött Grósz Emil — következett volna a rektori székbe. Az elektorok átugrották a soron következő Korányit (és a már egyszer mellőzött Grószt), és a rangsorban Korányi után következő Nékám Lajost választották rektorrá, aki a leadott 16 szavazatból 15-öt kapott. *Korányi Sándor egy szavazatot kapott [2].*

Hogy az egy-egy szavazat, amit 1926-ban Grósz és 1930-ban Korányi kapott, egy régi barátság pecsétje volt-e, egy hálás beteg kézzorítása vagy egy független szellem személytelen kiállása a két professzor racionalizmusa mellett egy neobarokk sallangoktól és irracionális eszméktől terhes korban — ez már örök rejtély marad.

*

Az 1935/36. tanévben, amikor a Budapesti I. sz. Szemklinikát és a III. sz. Belklinikát megszüntették, az I. sz. Szemklinika igazgatója Grósz Emil, a III. sz. Belklinika igazgatója Korányi Sándor volt. Grósz Emil 1935 őszén, Korányi 1936 tavaszán töltötték be 70. életévüket, tehát elérték azt a korhatárt, amelyen túl az akkori jogszabályok szerint a felsőbb hatóságok csak ritka kivételként adhattak működési engedélyt a munkásságuknál fogva arra különösen érdemes professzoroknak. A két klinika asszisztensi gárdája — akiknek sorába e sorok írója is tartozott — abban reménykedett, hogy a két Mester, akik a fakultás legkiválóbb, és külföldön is legismertebb professzorai közé tartoztak, tisztelet-év formájában még az 1936/37. tanév-

III. Orvostudományi kar.

Dékan és elnök:

Farkas Géza dr., (l. alább).

Prodékan:

Kéty László br., dr., (l. alább).

Kari jegyző: **Rigler Gusztáv** dr., (l. alább).

Nyitórános rendes tanárok:

Lenhossék Mihály dr., udv. tan., a M. Tud. Akad. I. t., az anatómia ny. r. tanára, IX., Ferenc-körút 37.

Grósz Emil dr., udv. tan., a szemészeti kör- és módszertan ny. r. tanára, VIII., Mikszáth Kálmán-tér 5.

Preisz Hugó dr., a bakteriologia ny. r. tanára, VIII., József-körút 63.

tolesvai **Korányi Sándor** br., dr., a belgyógyászati diagnosztika és az idegkórta ny. r. tanára, IV., Váci-u. 42.

Nékám Lajos dr., a bőrkórta ny. r. tanára, IV., Kosuth Lajos-u. 2.

Tellyesniczky Kálmán dr., az anatómia ny. r. tanára, a második anatómiai intézet igazgatója, IX., Ferenc-körút 2.

Buday Kálmán dr., a M. Tud. Akad. I. t., a kőbonetan és kőszövettan ny. r. tanára, II., Zsigmond-u. 23.

csurgói **Kéty László** br., dr., a belgyógy. diagnosztika ny. r. tanára, VIII., Szentkirályi-u. 13.

Részlet az 1929. évi hivatalos tiszti címtárból (268. old.). A szövegből nyilvánvaló, hogy Lenhossék Mihály után — aki 1914/15-ben viselte a rektori láncot — a rangidős professzor Grósz Emil volt, akit ennek ellenére az 1926. évi rektorválasztáson mellőztek, mint ahogy az 1930. évi rektorválasztáson a Preisz Hugó után rangidős Korányi Sándort is „átugrották”.

ben is vezethetik klinikájukat, mint ahogyan ilyen tisztelet-
évet a múltakban már több egyetemi tanár megkapott.

A remények azonban nem váltak valóra. 1935. telén már véglegessé vált, hogy a tanév végén Grósz Emilt és Korányi Sándort nyugdíjazni fogják. A közvélemény — mintegy megérezve, hogy most többről van szó, mint két egyetemi tanár nyugdíjazásáról — az állandó külpolitikai izgalmak ellenére meglepő hevességgel reagált a hírre. 1936 tavaszán mondotta fel Németország a locarnói egyezményt, Franciaország mozgósítási tervekkel foglalkozott, Mussolini megindította rablőháborúját Abesszínia ellen, a lapok oldalakon keresztül öles betűkkel jelentették a torlódó eseményeket — és a két professzor távozásának nap nap után mégis hasábokat szenteltek. „Igazi nagy professzorok búcsújának és búcsúztatásának napjait éljük” — írta a *Népszava* 1936. június 17-én. — „Akármekkora a gondjaink, figyeljünk rá azért erre is. Grósz Emil már elbúcsúzott. Nincs rá szükség, mehet. Korányi is most van soron.” A demokratikus lapok egyöntetűen a merev, lélektelen bürokratizmus következményének tekintik a két orvostanár távozását;

„Tudniillik van egy törvényünk — folytatta előbb idézett cikkében a *Népszava* —, amely komor hévvel hódol az egyenlőség nagy eszményének. Aki elérte a hetvenes korhatárt, nyugdíjba kell vonulnia, akár segédhivatali irodatiszt, akár gyógyító és orvosnevelő tudós világhíresség. Valahogy úgy, ahogy Anatole France határozta meg korunk egyenlőségét: „Éjszaka a hidak alatt aludni koldusnak és milliomosnak egyformán tilos...”

A lapok főképpen azt sérelmezték, hogy a bürokrácia munkásságuk tetőpontján küldi nyugdíjba a két orvostanárt (*Újság*, 1936. június 19.).

A két professzor távozásánál is jobban felkavarta azonban a kedélyeket az a hír, hogy a tanárok nyugdíjbamenetele napján klinikájukat is megszüntetik. Az *Újság* 1936. márc. 17-i száma a következő értesüléseit közli az intézkedésekkel kapcsolatban:

„A megszüntetés oka hivatalos magyarázat szerint a két tanárnak a korhatáron való túllépése és az 1932-ben hozott

törvény, amely a túldimenzionált négy magyar egyetem leépítését írja elő.”

(Napjainkban, amikor már túljutottunk a veszprémi és miskolci egyetemek indulási problémáin, amikor nap mint nap új klinikák, új kórházak, új kutatóintézetek megnyitásáról olvashatunk, szinte anakronisztikusan hat egy „törvény”, amely egyetemek leépítéséről rendelkezett.)

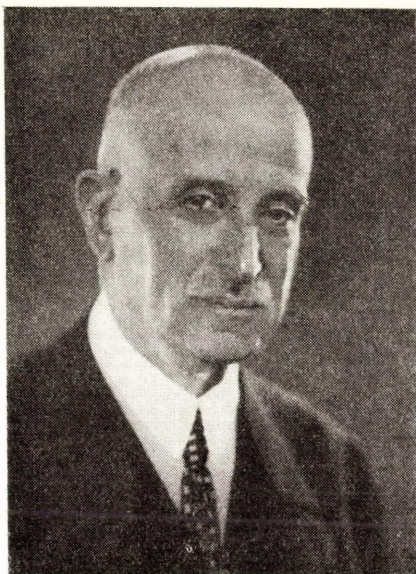
A *Népszava* 1936. július 2-i számában „Megszűnt a Korányi és a Grösz klinika” c. cikkében többek között a következőket írja: „A két klinika megszűnése nemcsak két kiváló professzor nyugalomba vonulása miatt súlyos vesztesége a magyar közegészségügynek és tudományos életnek, hanem azért is, mert utcára kerül a kitűnően képzett orvosi kar is, amelyet eddig a két professzor nevelt. A belgyógyászati klinikán 50, a szemészeti klinikán 12 orvos dolgozott eddig a vezető tanár mellett, de az államnak „nincs többé szüksége” rájuk.

Csak a betegeknek volna rájuk szükségük, éppen úgy, mint ahogy nekik a betegekre, de egy magasabb kormányzati bölcsesség folytán most már alig találunk egymásra”.

Ezek csak kiszakított szemelvények a heteken át sorozatosan megjelent sajtóközleményekből, amelyek a közvéleménynek a két klinika közegészségügy- és kultúraellenes megszüntetése feletti felháborodását tükrözik vissza.

Felelősségének és eszményeinek tudatában felemelte tiltakozó szavát a Magyar Szemorvostársaság is, amely 1936. márc. 17-én Hóman Bálint akkori kultuszminiszterhez intézett beadványában esetelte a magyar szemészet európai jelentőségét, vezető képviselőinek nemzetközi presztízsét, a megszüntetésre ítélt klinika nagy szerepét a betegellátás és orvosnevelés terén, s azt a veszteséget, amit a klinika kiesése a magyar közegészségügy és orvosképzés számára jelenteni fog [3].

Az osztatlan felháborodással szemben hűvös és éles kontrasztot jelentett az egyetem és különösképpen az orvosi fakultás magatartása. (Gondoljunk a rektorválasztásokra!). Az orvostudományi tanártestület 1936. január 14-i ülésén értesült hivatalosan arról, hogy a kultuszminiszter „V.K.M. 16280—1936. IV. sz. leíratával megszüntette az I. sz. Kórbonctani, a III. sz. Belgyógyászati



Grósz Emil

és az I. sz. Szemészeti tanszéket". E miniszteri leirat úgy intézkedett, hogy az orvosi kar tegyen javaslatot arra nézve, hogy „1). a megszűnő tanszékek könyv- és felszerelési tárgyai mely tanszékek között osztassanak fel, 2). milyen legyen az elhelyezés, 3). egyesíttessék a IV. és a II. Belklinika.” Az orvostudományi tanács — mint a jegyzőkönyv írja [4] — „mély megdöbbenéssel” értesült a miniszteri döntésről, de ezzel már ki is merítette a „tiltakozásra” vonatkozó minden szókészletét és argumentációját. A fakultás nem vonultatott fel érveket a klinikák érde-

kében, illetve saját megcsonkítása ellen, nem lázadozott, nem protestált, mint ahogy lázadni és protestálni kellett volna, hanem csak „mély megdöbbenéssel” tudomásul vette a miniszteri határozatot. Dehogy ez a „mély megdöbbenés” se irritálja a miniszteri kedélyeket, a jegyzőkönyv sietve folytatja: „Mindazonáltal elhatározta (ti. az orvostudományi tanács), hogy Nagyméltóságod rendelkezéseit végrehajtja, s e célból bizottságot küld ki.” A bizottság — Balogh Ernő prodékán elnökle alatt Kéthly László, Illyés Géza, Lénárt Zoltán, Herczog Ferenc, Blaskovics László (tehát az átrendezéssel érintett klinikák professzorai) — a Kar 1936. febr. 11-i rendes ülésén tett jelentést munkájáról, s jelentésében a következőket mondja: „A Kar I. sz. Kórbonctani és I. sz. Szemészeti tanszék megszűnését sajnálja, de különösen fájlalja, hogy egyetemünk orvosi fakultása

egyik belklinikáját elveszti, amiben a Bizottság is teljes mértékben osztozik.”

Mivel az egyik szemészeti klinika megszűnésével a klinikai szemészeti ágyak száma 214-ről 78-ra csökkent, a a Bizottság mégis kénytelen a következőket mondani; „Sok érvet hozhatnánk fel egy második szemklinika mellett is, de (és most jön a Pilátus-kézmósás ! !) „res judicata”-val állunk szemben és annak taglalása csak szószaporítás lenne. Bizonyos azonban, hogy legalább az ágylétszámon kellene valamennyire segítenünk.”

Ennyiből és nem többől állott az orvosi fakultás és a kebeléből kiküldött bizottság tiltakozása a klinikák megszüntetése ellen.

*

Vérbeli történetíróhoz, igazi levéltári és forráskutatóhoz sem volna méltatlan feladat, feltárni annak a haladás- és tudományellenes összeesküvésnek minden részletét, leleplezni a kulisszák mögötti machinációkat, kibogozni a kultuszminisztérium praktikáinak szövedékét, előkotorni a megmaradt írásos dokumentumokat, amelyekkel a két klinika szétkergetésének útját kikövezték. A történetíró rámutathatna arra, hogy Grósz Emil és Korányi Sándor az ujjukat sem mozdították a maguk érdekében, de annál inkább igyekeztek klinikájuk, iskolájuk megmaradása, asszisztenseik munkájának biztosítása érdekében mindent elkövetni. Persze, mindegyik a maga vérmérsékletének megfelelő formában. Korányi csendes, passzív módon, inkább a személyes diskurzusok, a fehér asztal melletti beszélgetés keretében, aminek eredményeképpen barátai és tisztelői igen jelentékeny összeget adtak össze, hogy tanítványai önálló, külön munkahelyhez jussanak. (Ez volt a Hetényi Géza vezetése alatt álló ún. Stefánia úti Korányi gyógyintézet). Grósz Emil viszont a nyilvánossághoz is fordult. Őt nemcsak iskolájának és tanítványainak sorsa aggasztotta, hanem sokkal inkább az a pusztá tény, hogy *a szemészet elveszít egy fontos tudományos és gyógyító pozíciót*. 1936. március 16-án „A szemészet az orvostudományban” címmel előadóestet rendezett a szemklinikán, amelyen az egyetem rektorán és tanárain kívül

a sajtó képviselői is megjelentek. Az előadást kimondottan azért rendezte, mert — mint a *Népszava* 1936. márc. 17-i számának 9. oldalán olvasható — „a kormány az egyetem két szemészeti tanszékét egybe akarja olvasztani.” Áttekintést nyújtott a szemészet helyzetéről, a többi szakmával való kapcsolatáról, az optikai kutatások hatalmas gyakorlati eredményeiről, s: „Végül az adatok tömegével igazolta, hogy a szemészet jelentősége elengedhetetlenné teszi a két tanszék fennmaradását, mert Magyarországon aránylag rendkívül sok szembeteg van.”

Igen részletesen számolt be erről az előadásról az *Újság* 1936. márc. 17-i száma: „Grósz Emil éles tiltakozása az egyetemi tanszékek megszüntetése ellen” című cikkében. A lap híradása szerint az akkor még aktív professzor a következőket mondotta előadása folyamán:

..... elhibázott, helytelen és jóvátehetetlen bűn a nagymúltú klinikák megszüntetése.”

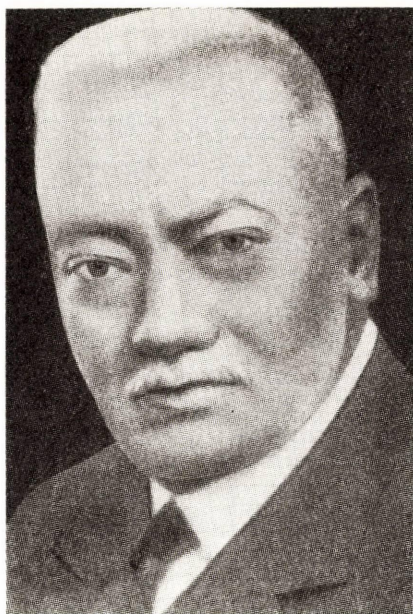
Ha a tudomány védelmében kellett kiállni, akkor az udvarias. a lojális. a felsőbb fórumok előtt készséggel hajlongó Grósz Emil kemény volt, mint a gránit, és éles, mint az ostoresapás. A klinikák megszüntetésével kapcsolatban még a következőket mondotta:

„Ha egy virágos kertbe új palántákat akarnak elültetni, akkor nem a virágzó ágyakat kell megszüntetni, hanem további telekrészeket vásárolni az új palánták számára.”

„Nem mondok egyebet befejezésképpen, mint amit Balassa János mondott egyetemi székfoglaló beszédében 1843-ban: A tudomány minden templomát fenn kell tartani.”

*

De minden erőfeszítés és érvelés meddőnek bizonyult. 1928-ban Klebelsberg Kunó meg akarta szüntetni a Hoor Károly halálával gazdátlanná vált II. sz. szemészeti tanszékét, hogy a klinika Szigony utcai épületébe a Rókus Kórházban tengődő orr-gégeklinikát telepítse. Azokban az években Grósz Emilnek még volt annyi tekintélye, hogy a másik szemklinika érdekében való kiállása a Tisza István árnyékában felnőtt és meggyőzhető Klebelsbergét visszavonulásra készítette. („A lakásán egy óra



Korányi Sándor

hosszat tartó érvelésemnek engedett, s e szándékától akkor elállott. . . . [5].” De hol volt már Grósz Emil és Korányi Sándor tekintélye 1936-ban, amikor azt a nemzedéket, amelyet a XIX. század nemes magyar liberalizmusának hagyományai ihlettek, részben a temetők hantjai takarták, részben teljesen félretolták a prefasiszmus lovagjai, akiknek szemében Grósz Emil, Korányi Sándor és a velük egy felfogást valló tudósok már régen vörös posztók voltak. Hol volt már a régi tekintély a Gömbös—Hóman—Orsós világban, a „dinamikus államvezetés” már hitleri agyremektől fűtött éveiben, amikor *még* nem mondták, de *már* tervezték, hogy véget kell vetni a Grószok, Korányik és hasonló nemzetrontók uralmának. A faj-teoretikusok fűtyültek arra a munkára, amit Grósz és Korányi a magyar

nép egészségügye és a magyar orvostudomány európai nívója érdekében évtizedeken keresztül kifejtettek. A „Svábokból jött magyaroknak” nem a magyar tudomány, nem a magyar közegészségügy voltak a fontos problémái, hanem az, hogy Korányi Sándor *apai* ágon nem volt kuruc magyarok leszármazottja.* Azok az emberek, akiknek a száján csak úgy dőlt a haza- és magyar fajszeretet, semmibe vették azt, hogy kevesen tettek annyit a magyar nép egészségéért, mint száz éven át a Korányik és Grószok nemzedékei.

1936 tavaszán, amikor Grósz Emilt és Korányi Sándort a Hóman Bálint vezette kultuskormányzat nyugdíjba küldte, a két professzor távozásával és iskoláik megszüntetésével kapcsolatban nemcsak a túllépett korhatár, nemcsak a „túldimenzionált” egyetemek leépítésének szükségessége, hanem nyilván „magasabb szempontok” is érvényesülhettek. 1936-ban a hivatalos magyar politika már véglegesen a német hatalmi törekvések mellé szegődött, és nem volt hajlandó tűrni, hogy az egyetemen független gondolkodású tanárok taníthassanak. Grósz Emil és Korányi Sándor mindig szilárdan kitartottak azon meggyőződésük mellett, hogy a tudományos munkásságot nem szabad művelői hite, nyelve, faja, nemzete szerint megítélni, csupán az alkotások belső értéke és tartalma alapján. Pasteurrel vallották, hogy „La patrie de la science embrasse l’humanité tout entière”: a tudomány hazája átöleli az *egész emberiséget*. Csakhogy a magyar prefasizmus szószólói a német példa hatására már elindultak abba az irányba, amely nem az egész emberiség útjára vezetett, hanem az egész embertelenség zsákutcájába torkolt.

*Korányi Sándor *ti. anyai ágon* Bónis Sámuel kuruc generális ivadéka volt. (Nagyapját, Bónis Sámuel bízta meg 1849-ben Kossuth a Korona megmentésével.) Apja viszont — miként az köztudomású — báró tolecsvai Korányi Frigyes volt, akit fiatal korában még Kronfeldnek hívtak.

J E G Y Z E T E K

[Ez a rövid tanulmány a szerző „Grósz Emil” című, kiadásra váró monográfiájának némileg kiegészített részlete.

1. *Grósz Emil*: Ötven év munkában. — Egyetemi Nyomda, 1939. 70. old.

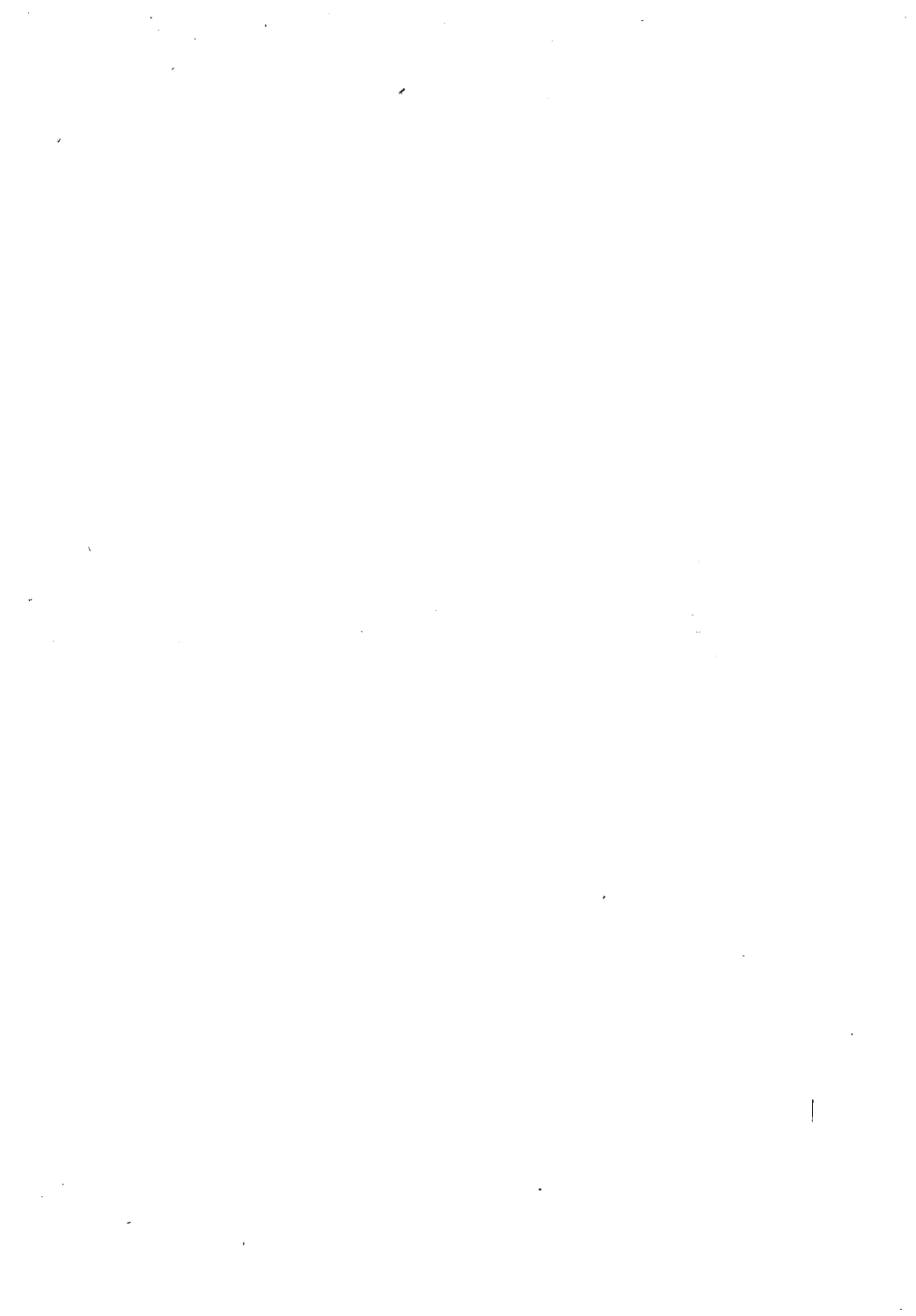
1/a. Az idézett rektorválasztó gyűlés 1926. június 8-án zajlott le. Az adatokat a Művelődésügyi Minisztérium levéltárában levő VKM. 43956/1926.—5. sz. hivatalos jegyzőkönyvből vettem. Eszerint az ülésen a lelépő Szentmiklósi Márton rektor elnökölt. A négy fakultás elektorai a következők voltak: Hittudományi Kar: Pataki Arnold, Wolkenberg Alajos, Martin Aurél, Aisleitner József; Jog- és Államtudományi Kar: Kovács Gyula, Szladits Károly, Angyal Pál, Hajós Lajos (magántanár); Orvostudományi Kar: Kéthly László, Krepuska Géza, Lénárt Zoltán, Tellesnitszky Kálmán; Bölcsészeti Kar: Suták József, Hekler Antal, Melich János, Rybár István. A jegyzőkönyv egyetlen felszólalásról sem ad hírt, utalást sem találni benne azokra a nyílt- vagy bizalmas diszkussziókra, amelyek a választást megelőzhettek, csupán a formaságoknak és a titkos szavazás eredményének lerögzítésére szorítkozik.

2. Az 1930. évi rektorválasztó gyűlés 1930. június 11-én történt. A VKM. 410-05.-234-1930/IV. Ü. o. sz. jegyzőkönyv szerint az ülést a lelépő Doleschall Alfréd rektor vezette. (Az elnök nem szavaz.) A 16 elektor: Hittudományi Kar: Trikál József, Wolkenberg Alajos, Iványi János, Kecskés Pál; Jogtudományi Kar: Angyal Pál, Kolosváry Bálint, Eckhardt Ferenc, Melichár Kálmán; Bölcsészeti Kar: Domanovszky Sándor, Suták József, Rybár István, Horváth János; Orvosi Kar: Farkas Géza, Herzog Ferenc, Blaskovics László, Kelen Béla — A jegyzőkönyv formailag teljesen azonos az 1926. évivel.

3. Az emlékirat az Országos Levéltárban található. Kultuszminiszteri száma: VKM. 18905—1936. márc 24. (Teljes szövegét másutt közölni fogjuk.)

4. Idézett jegyzőkönyvek az Országos Levéltárban (Ad. 2894/1935—36).

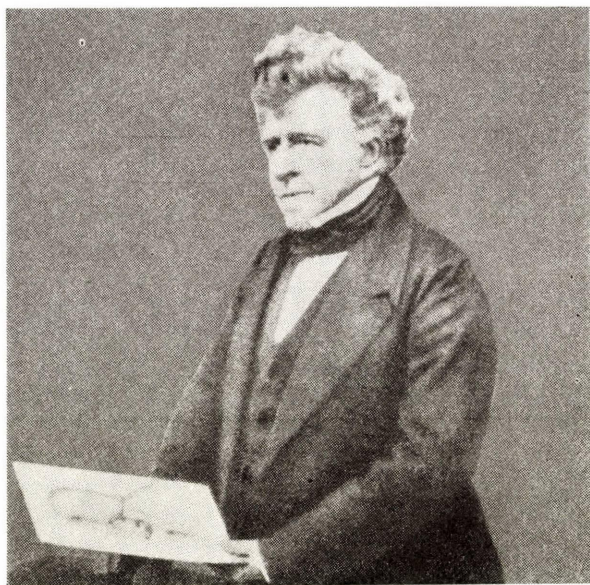
5. *Grósz Emil*: Idézett munka, 158. old.



BRIGHT RICHARD PÉCSRŐL KÉSZÜLT LÁTKÉPE

prof. ÁNGYÁN JÁNOS (Pécs) előadásának kivonata

Előadásában ismerteti Bright Richard 1815. évi magyarországi utazásának Pécsre vonatkozó részét. Rámutat arra a művészi készségre, amellyel a fiatal Bright megfigyeléseit



Richard Bright

utazás közben is jellemezte. Tudta a látottak közül kiválasztani a lényegeset és összefüggéseiben meglátva az egységes képet, és mindig művészi képet alkotott. Rámutat arra, hogy az orvostan nagy úttörője a vesebetegségek tanában éppen ezen nagy művészi képességének és készségének segítségével érte el történelmi értékű eredményét. Kifejti álláspontját, hogy az orvostan azon időszakában, melyben Bright élt, a művészi készség, az ábrázolási képesség szoros kapcsolatban áll az orvostan művelésével, amint ezt Brightnak a beteg testre, illetve a kóros vizeletre vonatkozó mesteri leírása bizonyítja. Kétségtelen, hogy az orvostan azóta, amióta az újkori kvantitatív és statisztikai-matematikai módszerek ellenőrzésével fejleszti tudományát, nem helyez súlyt erre a kapcsolatra, nem kívánja meg művelőitől ezen készségek birtoklását, fejlesztését. Az orvostörténelem művelője azonban voltaképpen egyik irodalmi formáját műveli nemcsak az orvostudománynak, hanem bizonyos mértékig a szépprózának is. Az előadás Bright Richard kutatásának legújabbkori fejlődésére is történelmi adatot szolgáltat.

ASKLEPIOS- ÉS HYGIEIA-KULTUSZ PANNÓNIÁBAN

Írták: Dr. WOLLEMANN MÁRIA és HORVÁTH
MARIANN (Budapest)

A pannóniai Asklepios- és Hygieia-kultusz eredetét kutatva, a nyomok Rómába és onnan Görögországba visznek. A kultusz Thessaliából, Trikkiből (ma: Trikkala) indult ki i. e. IV. századból. Ott építettek először templomot Apolló fiának, Asklepiosnak, és gyógyító szentélyeket a Léthé gyógyforrás közelében Asklepios leányának, Hygieiának. Thessaliában élt Koronis, Phlegyas király leánya, ki az ottani hagyomány szerint Asklepios anyja volt, de Apollo hűtlensége miatt halállal büntette, és fiát, Asklepiost a böles Khiron kentaurral neveltette fel, a Pelion hegyén fekvő barlangban. Alattuk terült el a Pelethrion-völgy, mely híres volt gyógynövényeiről és mérges kígyóiról. Az ott növő Khironion gyógyfű a mérges kígyó harapását is gyógyította. Asklepios másik híres szentélye Epidaurosban volt, a Kynortion-hegy gyógyforrásainak tövében. A templom az i. e. IV. században épült, és részben meg is maradt napjainkig. Itt is megtalálhatjuk az Apollónak és Hygieiának szentelt oltárokat és szobrokat. Az epidaurosi hagyomány szerint Asklepios itt született, anyja az egyik változatban Aigle (fény, Erato múza leánya), a másik változat szerint Koronis, Phlegyas leánya szülte itt meg titokban fiát, és kitette a Mirtosz-hegyre, ahol egy pásztor megtalálta és felnevelte.

Epidauroszból került az Asklepios-kultusz Rómába az i. e. III. század végén. 295—293 között Rómában nagy pestisjárvány dühöngött. A Szibilla könyvek azt jóslták, hogy a

járvány megszüntetésére az epidauruszi Asklepiost kell Rómába hozni. Ezért 291-ben Q. Ogulniust elküldték a jóslat teljesítéséért. Ovidius Metamorphoseseiben (XV. könyv) azt írja, hogy Asklepios megjelent Epidaurusban Ogulniusnak álmában, és közölte vele, hogy kígyó alakjában kíséri el őt Rómába. Antiumban partra érve, a kígyó kimászott egy közeli Apolló templom pálmájára, három napig ott maradt, majd folytatta útját Rómába. Rómába érve, kijött a Tiberis szigetére, és újra istenné változott. E helyen építették a rómaiak az első Asklepios szentélyt, melynek nyomai a sziget orránál ma is láthatók, egy Asklepios fej és kígyó relief formájában.

Ezen előzmények ismertetése után rétérünk a pannóniai Aesculapius—Hygieia-kultusz emlékeinek részletes leírására. A reánk maradt pannóniai emlékművek legnagyobb része Aquincumból származik az i. sz. II—III. századból. Aquincum Alsó-Pannónia, fővárosa volt. 124 körül Hadrianus alatt lett municipium, és a század végén Septimius Severus alatt colonia. Fekvése, vízbősége, melyet az Aquincum név is tükröz, alkalmassá tette fővárossá váló alakulását. Mint provincia, kicsiben mindenben híven utánozta Rómát. Aquincum két városrészből fejlődött ki: a katonai és a később ehhez csatlakozó polgári városból. A katonai város alapját a római tábor, a castrum képezte. A polgári városrész később alakult ki. Első telepesei a barbár betörések ellen egyre növekvő katonai tábor kiszolgált katonái, veteránok és iparosok, kereskedők és családjaik. A kézműipar fellendülése, állami hivatalok létesítése, mind kedveztek a polgári város fejlődésének. A két városrésznek külön középületei (amphitheatrum) és külön orvosi ellátottsága volt. A katonai városrész a Flórián tér környékén, kb. a Nagyszombat utcától a Filatori gátig terjedt. A hajógyári szigeten állt a helytartói palota. A polgári város az ettől északra, a Szentendrei út mindkét oldalán, egészen az esztergomi vasúti töltés északi oldaláig húzódó területet foglalta el.

Az Aesculapius—Hygieia-kultusz emlékei mindkét városrész területén megtalálhatók. A meggyógyított vagy gyógyulásért könyörgő hívők hálájának bizonyosságai az istennek állított fogadalmi emlékek voltak: templom, oltár, szobor vagy dombor-

mű, fogadalmi tábla (votiv tábla) és más tárgyak (pl. a meggyógyított testrész képe).

A fentmaradt Aesculapius—Hygieia emlékművek között legnagyobb számban oltárkövek szerepelnek. A katonai város oltárkövei a Miklós utca csatornázásánál kerültek felszínre a múlt század végén. Az egyiket egy tábori orvos, a II. segédlégió orvosa, Tiberius Martius (v. rövidítve, ahogy a táblán áll: Timartius) állíttatta Aesculapiusnak i. sz. 144—146 közötti években, Quintus Fuficius Cornutus konzulsága alatt. A felíraton vörös festék nyomai látszanak.

A másik felíratot Titus Venusius, a katonai kórház intézője vésette Aesculapius és Hygieia tiszteletére. A továbbiakban látjuk, hogy Aesculapius neve viszonylag ritkán fordul elő egymagában a feliratokon. *Kuzsinszky* egy dunapentelei felíratot említ meg Pannóniából, ahol Aesculapius neve egyedül, Hygieia nélkül szerepel. Titus Venusius táblája, alakja után ítélve, fogadalmi tábla lehetett, valószínűleg a katonai kórház területén. A szavak szétválasztására a két első sorban borostyánlevelek szolgálnak. A tábla elolvasásából megtudjuk az állító apjának nevét is (Menenius Aper) és származását (Praeneste nevű Róma melletti község), valamint a fogadalomtétel napját (ante diem quintum kalendas octobr/es/): szept. 27. A felirat valószínűleg az i. sz. II. század első felében készült. A katonai kórház létezésére utal még egy, a kórházból származó hordóbélyegző szövege: „Immune in rationem valetudinarii legionis II adiutricis”, ami a kórháznak szállított áru vámmentességére utal. A kórház és a katonai fürdő, valamint az ennek közelében talált fogadalmi táblák és relief arra utalnak, hogy e helyen megtalálhatjuk az epidaurusi és más görög Aszklepiion nyomait, ahol a szentélyben, a tisztító forrásban és a kórházban kerestek gyógyulást az arra rászorulóknak.

A harmadik aquincumi oltárkö feliratából csak állítójának nevét tudjuk meg. Az oltárkö tetején levő csaplyukakból feltételezhető, hogy szobor állt rajta. Feliratán és a következő elveszett felíraton Aesculapius neve görögös formában (Asculepio) szerepel, nem a megszokott római (Aesculepio) változatban. A felirat szövege így hangzik: Asculapio/et Hygiae /Julius/

Julianus/votum /l/ibens m/crito/ s/olvit. A követ szintén a Miklós utcai ásátásoknál találták.

A negyedik oltárkő készítője Marcus Marcellus, a katonai város orvosa volt. Az elveszett kő a helytartói palota kertjében állt. (Felirata így hangzott: Asclepio et Hygiae Marcus Marcellus medicus sub curagente Publio Valerio Praesente evocatovotum solvit libens merito.)

A következő két oltárkő egyike Vácon, a másik Dunaföldvár mellett került elő. Jelenleg a Nemzeti Múzeum kőtárában vannak. A váci oltárkövet Aurelius Artemidorus, a II. segédlegió börtönőri teendőit végző altisztje állította Modestus és Probus konzulága alatt, vagyis i. sz. 228-ban.

A Dunaföldvár melletti Baracsi pusztán talált lelet állítója Antoninus volt, valószínűleg szintén a már többször említett légio tagja: Asclepio Antoninus Buccinator v/votum s/olvit/ l/ibens m/crito/.

A Pannóniában fentmaradt Aesculapius—Hygieia ábrázolások közül az alábbiakat ismertetjük részletesebben:

Brigetióból (Szönyből) maradt fenn több Aesculapius és Hygieia szobor. Az ottani gyógyforrások közelében részükre emelt szentélyek is lehettek. Találtak egy fej nélküli Aesculapius-szobrot, kezében botot tart, melyre kígyó tekeredik. A szobor 138 cm magas; hellenisztikus stílusban mintázták, és a szentély díszítésére készült; Hekler szerint a pergamoni kultusz-szobor másolata, bár több hasonló szobrot ismerünk. Ugyancsak innen származik egy Aesculapius relief is. Az aquincumi ásátásoknál, a külső Szentendrei út csatornázása közben felszínre került egy Aesculapius égett márványszobor, mely azonban a levegőn hamarosan elporladt.

Az Aesculapiust ábrázoló klasszikus képzőművészeti alkotásokra jellemző a férfias erő és értelem, mely a szánakozó szeretet vonásaival a legharmonikusabb egységben van. Ez tükröződik vissza arcán és alakján, akár Zeusként trónusán ülve, akár kígyóbotjára támaszkodva ábrázolják.

A Hygieia-szobrok közül az egyik mészkő szobor szintén Brigetióból származik; Hygieiát kezében kígyóval ábrázolja. Korban kb. egyidős vele a szintén kígyót tartó rhodosi Hygieia-

szobor; a kettőt összehasonlítva jól látható a provinciális, kissé esetlen és a kecses hellenisztikus Hygieia közti különbség.

A másik Hygieiának csak a feje maradt meg, 1887-ben találták a parlament építésénél a Duna homokjában. Ez márványból készült, valószínűleg egy görög hellenisztikus szobornak, a szemek kimunkálásából következően II. században készült római másolata. Hekler, a hajában szalagot viselő női fejről, melynek orrhegye és felső ajka hiányzik, Hygieia eredetére következtet.

Az Aesculapius—Hygieia-reliefek közül az egyik Aquincumban, a másik szintén a Nemzeti Múzeumban található. Az aquincumi, az óbudai Miklós utcai ásatások lelete a művészibb kivitelű, Aesculapiust botra tekerődő kígyóval, Hygieiát kígyóval kezében ábrázolja, sajnos, az arcuk erősen megrongálódott. A másik provinciálisabb jellegű relief Brigetióból származik, ennél is mindkét arc sérült, különösen Aesculapiusé, aki jobb lábára támaszkodva, bal vállán átvetett köpennyel, bal kezében könyvtekerccsel (l. könyvtekerceset bal kezében tartó Asklepios római másolat a firenzei Pitti múzeumban i. sz. 130 körül), jobb keze rövid, markolatos botra támaszkodik, melyre kígyó tekeredik. Mellette jobbról Hygieia hosszú ruhában és köpenyben, a jobbján tartott kígyót a bal kezében levő gyümölcscsel vagy kenyérrel megrakott tálból eteti. A sima keretű fülkét csavart vonalas keret zárja le, melyből korára (i. sz. III. század) lehet következtetni. Összehasonlításként itt is bemutatunk egy IV. században készült késő-hellenisztikus, kígyót etető Hygieia elefántesont domborművet és egy i. e. III. századból származó görög Asklepios—Hygieia fogadalmi reliefet, amelyen a betegek gyümölcส์áldozatot mutatnak be Asklepiosnak és Hygieiának. Megfigyelhetjük, mennyivel mozgalmasabb és természetesebb az alakok elhelyezése. A betegek alakja szándékosan sokkal kisebb, mint az istenké, hogy isteni voltuk így is kiemelkedjék. Az Asklepios ábrázolás hatását láthatjuk a későbbi századokban a kereszténység művészeti emlékeiben is, így a Nemzeti Múzeumban levő IV. századi váci ládavereten: a Lázárt feltámasztó Krisztus kígyót tart kezében.

A keleti és nyugati vallások kultuszának még egy érdekes összefonódását láthatjuk az egyik szombathelyi Isis szobron, ahol az istennőnek a kígyó nem a karjára csavarodik, mint a szokásos ábrázolásban, hanem azt úgy tartja kezében, ahogy a Hygieia ábrázolásakon látjuk.

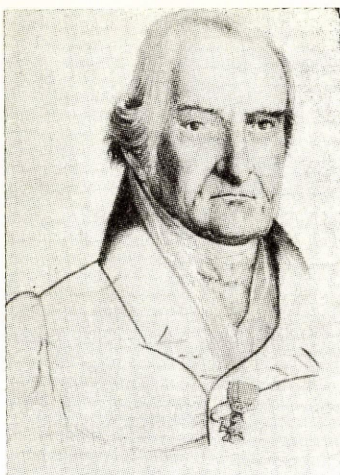
Végezetül szeretnénk még egy másik istennő pannóniai és görög—római ábrázolását összehasonlítani. Pallas—Athéne—Minerva — aki a kézműveseknek és összes tudományoknak, tehát a gyógyító tudománynak is istennője — Miron által készített híres szobrának fejét hasonlítjuk össze a II. század közepéig dolgozó aquincumi fazekasműhely bennszülött mestere által készített Minerva terrakotta fejjel: a klasszikus görög fenséges, fiatal, szép leánycarc és ellentéte a provinciális aquincumi fejnek. Hasonlóképpen hat egy Minervának szentelt aquincumi oltárkö szövege is, mely figyelmezteti a hívőt, hogy az istennő átka kíséri, ha a neki szentelt követ levizeli, vagy lerondítja, ami Hesiodos intelmeit juttatja eszünkbe a „Munkák és napok”-ból.

PÓLYA JÓZSEF, AZ ILLUSZTRÁTOR

Írta: Dr. JANTSITS GABRIELLA (Budapest)

Pólya József a XIX. század orvosi közéletének kimagasló egyénisége. Igazi polyhistor, mert az orvostudományon kívül még az élettant, az állattant, a növénytant és a természettant is művelte. Sokirányú munkásságán kívül rajzolással is szívesen foglalkozott. Életrajzírói megemlítik, hogy a rajz szinte egész életét végigkíséri. Ifjú korában kedvtelésből gyakorolta, később, amikor szülei minden támogatást megvontak tőle, mert akaratuk ellenére az orvosi pályát választotta, rajzórák adásából tartotta fenn magát [1—2]. Mint kész orvos sem hagy fel a rajzzal, sőt — amint látni fogjuk — akkor veszi igazán hasznát. Élete alkonyán pedig az orvosi gyakorlattól visszavonulva kertészkedik, és az ezzel foglalkozó népszerű cikkeit maga illusztrálja [3]. Mi most csak Pólya József orvosi vonatkozású rajzeit mutatjuk be.

Elsőnek arcképeit vesszük. A XIX. század művészetében változatlanul fontos szerepet töltött be az arckép, és népszerűsítésében nagy szerepe volt az abban az időszakban elterjedt új művészeti technikának, a könyomlatnak is. Nehezen szorította ki a rézmetszetet, de ezután sok előnye miatt hamarosan tért hódított, mert nagy számban sokszorosítható, gyors és olcsó eljárás volt. Talán ez is egyik oka, hogy sok nem hívatásos művelője akadt. Közéjük sorolta a szakirodalom Pólyát is: ...a dilettáns lithográfusok... között említésre méltók Pólya József orvosnak híres orvosprofesszorokról készített arcképei... [4] Kissé meglepőnek találjuk ezt a fogalmazást, és ezért megnézzük, vajon csakugyan dilettáns művek-e az ő arcképei?



1. ábra



2. ábra

Az első könyvmatok még nem önálló művek. A rézmetszetek stílusát és technikáját utánozzák. Ez meglátszik Pólya első arcképén is. Az Orvosi Tár legelső számához [5] rajzolta meg Lenhossék Mihály professzor portréját (1. ábra) Friedrich Lieder neves osztrák művész litográfiája nyomán. Az eredeti az ún. pontozó modorú rézmetszet tökéletes hatását kelti. Ennek tükörképét készítette el Pólya, és a keretezést elhagyta.

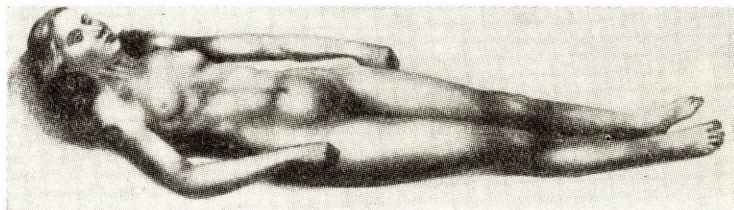
A többi arckép is az Orvosi Tárban [6] jelent meg. A folyóiratban neves professzorok cikkei és a szerző arcképét is közölték, pl. Eckstein Ferenc, a pesti egyetem sebésztanárát (2. ábra), amelyen már a XIX. század arcképfelfogása érvényesül. Minden felesleges sallang, aprólékos részlet elmaradt. A ruha csak pár vonással van felvázolva. Ez a felfogás érvényesül Larry és Dupuytren francia sebésztanárok arcképein is. Az arc a fontos, és annak rajza tökéletesen sikerült, különösen Rust és Hufeland professzorok portréin. Finom, lágy vonásokkal és árnyékolással szinte plasztikus hatást ér el. Pólya portréit a szakirodalomban nyilvántartják, mert a magyar kőrajzolás története nélkülük nem lenne teljes.

Rajzainak egy másik csoportja a szakillusztráció. Ezeket a szakkönyvek nem említik, mert a XIX. század orvosi illusztrációinak számbavétele még nem történt meg; ezért határoztuk el, hogy Pólya rajzait összegyűjtjük.

Mint ismeretes, Pólya szakirodalmi tevékenységet is folytatott. Kiadványait maga illusztrálta, az elsőt; doktori disszertációját 1830-ban, [7]. Ebben találjuk első szignált metszetét. is. A kép magyarázatánál elmondja, hogy, „... az 5. kép a Brerából, a többi Bremsér után vagynak másolva.” Bremsérnek az emberi bélférgekről szóló összefoglaló munkáját [8] Heinrich Mansfeld, az ismert osztrák művész illusztrálta. Fekete alapú rézmetszetein jól érvényesültek a színes állatképek. Pólya ábrázolása semmiben sem marad el Mansfeldé mögött, bár az ő fekete-fehér metszete igen szerénynek tűnik. Ismerve nehéz körülményeit, bizonyára anyagi oka lehetett, hogy disszertációjához nem a költségesebb színes illusztrációt választotta.

Egy évvel később önálló könyve jelenik meg a koleráról [9]. Ekkor már a pesti kolera kórház igazgatója. A járvány-nyal kapcsolatos tapasztalatait adja közre latin nyelven, hogy külföldiek számára is hozzáférhető legyen. A rajzok saját eseteit ábrázolják. A betegséget, a beteg korát, nemét jól szemléltetik, fejlett rajzkészségről tanúskodnak (3—4. ábra).

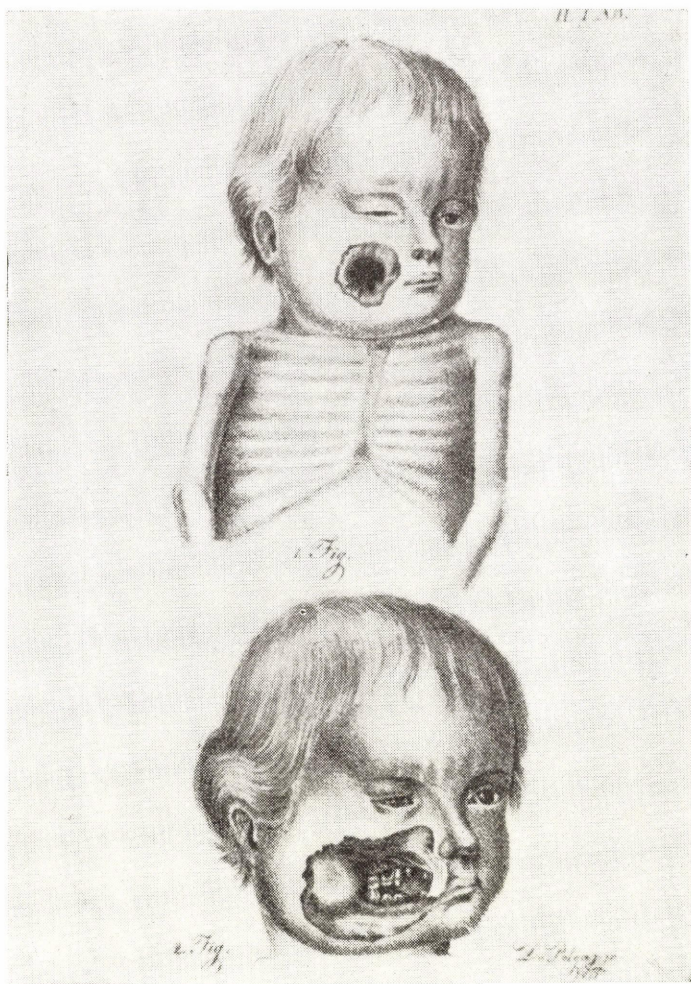
Ugyancsak ebben az évben jelent meg egy nagyobb tanulmánya az Orvosi Társban a vízrákról [5]. Illusztráció történeti szempontól ez a legértékesebb műve. Adolf Leopold Richter monográfiáját [10] fordítja le és dolgozza át, és amint Pólya írja (27. old.): „... értekezésemet egypár kórtörténettel és rajzokkal kívánom berekeszteni”. Három könyvnyomatos táblát rajzol



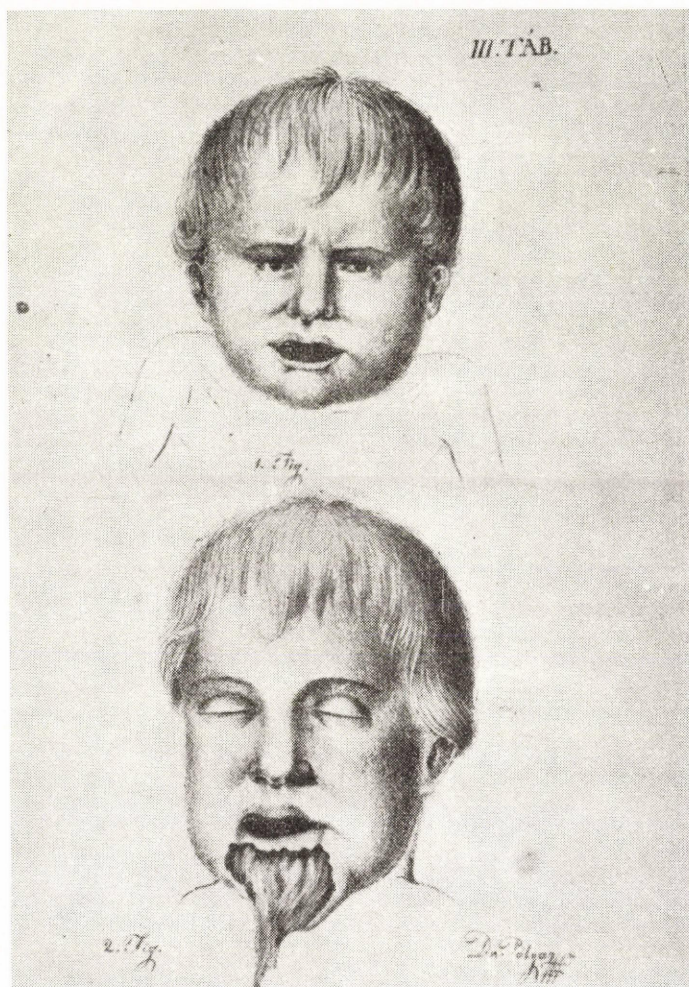
3. ábra



4. ábra



5. ábra



6. ábra

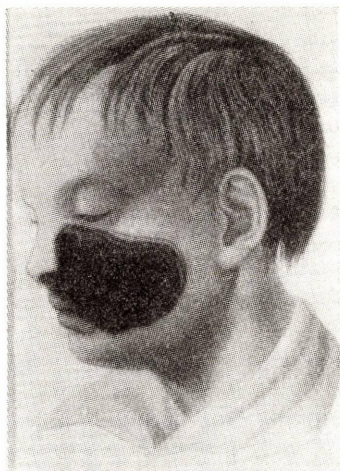


7. ábra

hozzá saját eseteiről. Mindegyiket bemutatjuk, hogy Pólya egyéni ábrázolásmódjáról fogalmat alkothassunk.

A II. táblán (5. ábra) felül 5 éves gyermek nomáját látjuk, alul ugyanazt 8 nap után leromlott, előrehaladott állapotban. A III. táblán (6. ábra) felül másfél éves nomás gyermek, alatta pedig az állra ráterjedő vízrákos eset látható. Mind eredeti rajzok, ahogy Pólya ez utóbbi körleírásánál megemlíti (33. old): „...csak addig láthattam, míg mását vevém”. Lássuk végül ugyanebből a közleményből az I. táblát (7. ábra), amelynél a Richter-könyv ábráit követte, s igen tanulságos az is, milyen módon. Fent egy kilenc éves nomás gyermek képe látható kórházba való felvételekor. Az arcon hatalmas fekély tátong. A gyermek igen elesett, lázas, arc kifejezése fájdalmas, haja csapzott, szeme bedagadt. Ezt Pólya is leírja (29. old.): „Ezen daganat miatt a bal szem alig nyílhatott ki.” Az alsó képen ugyanezen a gyermek tiz nap után a gyógyulás előrehaladását mutatja be. A fekély visszafejlődőben van. A rajzok tökéletesen szemléltetik a betegséget, a körleírásnak mindenben megfelelnek, a szöveget jól illusztrálják.

Összehasonlításként nézzük meg a Richter-könyv képeit. F. W. Linger berlini művész készítette a legfinomabb kivitelű ún. pontozó modorú színes rézmetszettel. A rajzok Pólya eseteihez hasonló stádiumban levő betegeket ábrázolnak. Az egyik (8. ábra) két éves 8 hónapos, gyenge alkátú fiúgyermek. A szerző leírása szerint bőre fonnyadt, petyhüdt, arca dagadt. A fekély az orron keresztül egészen a szemig terjed. S ezzel szemben mit mutat a kép? Három évnél jóval idősebb gyermeket ábrázol, a sebhelyet kivéve a bőr sima, bársonyos, ami az eredeti színes rajzon jól látszik. Az arc nincs megdagadva. Pólya is figyel erre, és megjegyzi (29. old.): „Richter A. L. az idézett könyvben ezen daganatot, mely legfőbb körjele a' vízráknak, a' rajzolatban nem nyomja-ki; nála a' szemig érő fekély szélei ellenére is a' szem mint egészséges állapotban egészen nyitva van”. A másik képen (9. ábra) nem gyermek hanem már ifjú arc képe látható. A száj finoman ívelt. A csúf fekély semmi szerves összefüggésben nincs a teljesen egészségesnek látszó szép arccal. Nyoma sincs a betegség torzító hatásának.



8. ábra



9. ábra

Linger hivatásos anatómiai rajzoló volt, mégsem szemléltetik idealizált képei kellően a szöveget. Pólya ezzel szemben az eseteket a maguk egyediségében, teljes élethűséggel adja, s ezzel már a modern fényképes illusztrálás felé közeledik.

Pólya grafikai tevékenységét összegezve megállapíthatjuk, hogy művei nagy rajztudásról tanúskodnak. Arcképei olyan mester mellett, mint Barabás Miklós, „dilettáns”-nak számíthatnak, orvostörténeti szempontból mégis értékesek.

A szakillusztrációkkal kapcsolatban viszont leszögezzük: az a rendeltetésük, hogy a szöveget magyarázzák. Lehet, hogy a művész rajzai szebbek, de nem hitelesek, Pólyáé viszont nem olyan szépek, de jól szemléltetnek. Ebből látható, hogy mi a jelentősége annak, ha az orvos maga illusztrálja műveit.

IRODALOM

1. *Szinyei József*: Magyar írók élete. Bp. 1905. X. köt.
2. *Török József*: Pólya József emléke. Bp. 1876.
3. Falusi Gazda 1862.
Gazdasági Lapok 1864.
Kerti Gazdaság 1859.
4. *Gerszi Teréz*: A magyar körrajzolás története a XIX. században. Bp. 1960.
5. Orvosi Tár. 1831. I. 1. (A' Vizrák).
6. Orvosi Tár. 1831—32.
7. *Pólya József*: Értekezés az emberi bélférgekről. Pest, 1830.
8. *Bremser, J. G.*: Über lebende Würmer im lebenden Menschen, Wien. 1819.
9. *Pólya József*: Summa observationes, quas de cholera orientali... Pest. 1831.
10. *Richter, A. L.*: Wasserkrebs der Kinder. Berlin. 1828.

KÉPEK JEGYZÉKE:

1. kép. Lenhossék Mihály
Pólya József könyomata. Orvosi Tár. 1831. I.
2. kép. Eckstein Ferenc
Pólya József könyomata. Orvosi Tár. 1832. V.
3. kép. 19 éves kolerás leány holtteste.
Pólya József könyomata. — Observationes... de cholera... Pest. 1831.
4. kép. Kolerás betegek képe
Pólya József könyomata. — Observationes... de cholera... Pest. 1831.
5. kép. A vizrák (II. tábla)
Pólya József könyomata. — Orvosi Tár. 1831. I.
6. kép. A vizrák (III. tábla)
Pólya József könyomata. — Orvosi Tár. 1831. I.
7. kép. A vizrák. (I. tábla)
Pólya József könyomata. — Orvosi Tár. 1831. I.
8. kép. A vizrák.
F. W. Linger rézmetszete. — Richter, A. L.: Wasserkrebs der Kinder. Berlin. 1828.
9. kép. F. W. Linger rézmetszete. — Richter A. L.: Wasserkrebs der Kinder. Berlin. 1828.

AQUINCUM MINT ÓKORI GYÓGYHELY

Írta: Dr. KABA MELINDA (Budapest)

A római kori Aquincum egészségügyi téren mutatkozó fejlettségét az ásatások eredményei mind több és több adattal támogatják.

Mint ma, éppen úgy az ókorban is, a város egyik fő gyógytényezője a forrásvizekben rejlett. Már maga az Aquincum elnevezés is kelta—illír gyökerű szó, Ae-inco bővízűséget jelent [1].

A fürdőzés szinte életszükségletté vált a császárkorban. A köztársaság korában a fiatalok még a szabadban, a pl. Tiberisben fürödtek, míg az idősök megelégedtek a nyolc naponkénti fürdőkkel. Ezzel szemben a császárkorban voltak, akik naponta többször fürödtek. Commodus császárról feljegyezték, hogy egy nap nyolc alkalommal vett fürdőt [2]. Az észak-afrikai Timgad forumának kövezetén olvasható: „Venari, lavari, ludere, ridere hoc est vivere!” (Vadászni, fürdőzni, játszani és nevetni, ez az igazi élet!) [3].

Aquincumban eddig 14 fürdőt tárt fel a kutatás, ezek közül az utolsó évtized két legnagyobb fürdő-ásatását mutatjuk be a következőkben.

Az óbudai *Hajógyár-sziget* északi végén a múlt század közepén gyári építkezések kapcsán *Zsigmondy Gusztáv* mérnök rajzban rögzített néhány római kori helyiséget, melyet fürdőnek nevezett. Hitelesítő, illetve kiegészítő kutatásra legközelebb csak 1941-ben rövid leletmentéssel, majd 1951—1956-ig terv-ásatással nyílt lehetőség [4].

A feltárt épület alaprajza, luxus kivitelű díszítése, felszerelése, a törmelékekből felszínre került sok ezer darab leletanyag, de főleg a helytartók által készített feliratos oltárkövek adták a kutatásnak azt a lehetőséget, hogy az objektumot egy, az i. sz. II. század elején épült helytartói palotának nevezhesse. A palota díszes fogadótermeinek, magánlakosztályának, gazdasági épületeinek részei mellett kiemelkedő jelentőségű a fürdőnegyed.

Vitruvius Pollio Augustus császárnak ajánlott munkájában: *De architectura libri decem*. . . . több műszaki leírás között ismerteti a fürdők berendezését is. Az írásos adatokat igazolták a Vezúv hamujából kiszabadított Pompeji és Herculaneum ásatásai. Az így nyert forrásanyag segítségével, mint analógiákkal, azonosíthatóvá vált Aquincum fürdőinek beosztása is. Az apodyterium (öltözőszoba) után következő frigidarium (hidegvizes fürdő) tepidarium (langyos vizes fürdő), caldarium (meleg vizes fürdő) és végül a laconicum (gőzfürdő) szabályos sorban váltakoztak.

Ezekben a fürdőkben megtalálható a rómaiak speciális fűtése, a hypocaustum. Feltalálója, Sergius Orata, olyan ügyesen konstruálta a padozat alatti központi fűtést, hogy az a legkényesebb igényeket is kielégítette. Nemcsak a padozatot melegítették a szabadon hagyott tűztér oszlopai között cirkuláló meleg levegővel, hanem a falakra helyezett üreges téglák sora melyekben felfele hatolt a meleg levegő, kellemesen temperálta a hőmérsékletet. Statius költő szavai megelevenítik a képet: „... lassú tűz melegít a házak alatt és vékony füstcsíkot eregetnek a padlókemencék.” (Silvae I. 5. 58) Napjainkban a rajnamenti Saalburgban felépítettek egy hypocaustumot és próbafűtést végeztek. A begyújtást követő másfél nap után 22–23° C-t értek el a 4×5 m-es helyiségben, amikor a kinti hőmérséklet 0° C volt. Ehhez az ingadozás nélkül fennmaradó hőmérséklethez 24 óránként 25 kg bükk-faszenet használtak fel [5].

A helytartói palotában a felsorolt fürdőhelyiségek mindegyike megtalálható. Az említetteken kívül elsősorban a terápia szolgálatában állhatott az a hosszú, két végén félköríves

lezárású medence, melybe fokozott meleget biztosító láng-csatornát is építettek.

Vizuálisan megnyugtatóan hatott a medence belső dekorációja: világoskék színű, festett falmezők növényi és figurális képekkel, sötétkék mozaik ülépadka és vörös színű terrazzó padló.

A fürdőnegyed legimpozánsabb helyisége az a társalgó szoba lehetett, melynek közepén elhelyezett vízszűrő kövirágot tengeri jelentet megörökítő mozaikkép ölelt körül [6].

A vízszűrő alatt húzódó csatorna feltárásakor a közel két évezredes iszaplerakódásokból azok a tárgyak kerültek felszínre, melyeket a fürdőzők belehullattak. A színes ablaküveg és edénytöredékek mellett ez alkalommal orvosi vonatkozása miatt figyelemre méltó az apotropaikus (bajelhárító) csésze töredéke, mely az edény oldalára applikált emberi szemet ábrázol. Közismert, hogy az ókorban nagy jelentőséget tulajdonítottak a szemmelverés veszedelmének, ez ellen ilyen — különböző anyagokból készült: borostyán, bronz, üveg, kerámia — tárgyakal igyekeztek védekezni.

A szépségápolás már az ókorban is a közvetett egészségvédelem eszköze volt. A már talált kenőcsös tégelyek és eszközök sorát gazdagította a csatornában lelt kis pipereüveg, melyben csontból faragott nyelvű pipereeszköz van.

Az Aquincumban állomásozó légio II. adiutrix tábori nagy fürdőjének két termét *Schoenwisner István* tárta fel 1778-ban a jelenlegi III. *Flórián téren*. A meszesgödör ásásából kiinduló leletmentésének eredményeit latin nyelvű munkájában publikálta: *De ruderibus Laconici Caldariiue Romani . . .* címmel.

Ez a feltárás nemcsak mint jelentős régészeti emlék gazdagította fővárosunkat, hanem a közel 200 évvel ezelőtti ásatás a magyar régészeti kutatásnak nemzetközi viszonylatban is fontos állomása.

1849-ben a fürdőre vonatkozó értékes adatokat tartalmazó feliratos követ találtak. A szöveg *thermae maioresnek* (nagyobb fürdőnek) nevezi a légio II. adiutrix számára készült fürdőt, melyet II. Claudius császár idejében, 268-ban Paternus

és Marinianus konzulsága alatt átalakítottak, új bejárásokat készítettek, kapuit rendbehozták [7].

A Schoenwisner által feltárt fürdő öltöző és hidegvizes úszó-medencéjét föld alatti múzeumként befoglalták az 1932-ben épült lakóházba. Ennek északi szomszédságában húzódó üres telken 1960-ban hatemeletes Lottóház építését kezdték meg. A kiásott alapárkokban a nagy fürdő folytatódott [8]. Egy nagyméretű helyiség lekövezett járdával, számos, a Duna felé vezető csatornával és pillérekkel megerősített quaderfalával a fürdőtelep nymphaeum lehetett. Nymphaeumokat a forráskultusszal kapcsolatban építették, melyekben elhelyezett kőfal vagy kőlap, szökőkút vízköpiöiből nagy mennyiségű víz zúdult alá egy vagy több medencébe. Ebben a helyiségben talált forrásfoglalo kő és szökőkút henger ezt a feltételezést támasztja alá. A városban épült nymphaeum tényét megörökítette feliratos kő, csak azt a helyet nem ismertük, melyre vonatkozhat. „*Gaius Titius Antonius Peculiaris nymphaeum pecunia sua fecit et aquam induxit*” [9]. (Saját pénzén nymphaeumot készített és bele vezeteti a vizet.)

A thermae maiores díszes és monumentális hatását mutatja az exedra (félkör alakú szoborfülke), amely az egykori parkban állhatott, és ugyancsak a jelenlegi ásatás hozott felszínre. Dekoratív lábazatát puha mészkő párkányból képezték ki.

Tekintettel arra, hogy e helytől nem messze tárták fel 1938-ban a valetudinariumot, itt került felszínre a gyógyító istenpár, a kórház génuszának Aesculapius és Hygea reliefje, Martius katonaoorvos köve, valamint orvosi készletet gyarapító sebészolló, így megállapítható, hogy az aquincumi katonaváros jelentős gyógyteleppel gazdagodott [10].

A fürdők s így a Flórián téri fürdő vizét is a Római-fürdő gyógyvizét hozó aquaeductus szolgáltatta.

Az aquaeductusba a források vizét castellummal (duzzasztómű) felemelték olyan magasságra, hogy az első boltív felett elhelyezett csövekbe folyhatott. Esése km-enként 1,30 m.

Ugyancsak az utóbbi évek ásatásai segítettek ahhoz a megállapításhoz (III. ker. Vörösvári út és Hunor utcánál) [11], hogy éppen a thermae maiores ugyancsak gyógyhatású ivó-

vízét az a vízvezeték rendszer biztosította, mely az aquaeductusra merőlegesen K—Ny-i irányban a nyugati hegkoszorú forrásait gyűjtötte össze.

Aquincum fürdőinek gyógyfürdő jellege akkor domborodik ki különösen, ha figyelembe vesszük, hogy az itáliai, melegebb éghajlathoz szokott tiszték bizonyára gyakran megbetegedtek a szokatlanul hűvös, nyirkos klímájú pannoniai szolgálat alatt. Enyhülést, gyógyulást az itteni hévforrásoknál találtak.

Számos feliratos kő emlékezik meg a Nymphákról mint segítőkőről egy-egy szerencsés gyógyulás alkalmával. A Nymphák Uranos és Gaia szülöttei, a föld mélyén vagy barlangokban laknak, ahol a források fakadnak. De ugyanitt, a föld mélyében van a halál birodalma is. E kettős arculat kifejezésében osztozik a víz, mint gyógyító, megtermékenyítő, életet tápláló, ugyanakkor pusztító és megsemmisítő erő.

Commodus Orpitianus, Pannonia propractora oltárkövet állít egyenesen a gyógyító Nymphák tiszteletére: „Nymphis medicis” [12].

Valerius Carus kövén „Nymphis perennibus” [13] megjelölés idézi azt a tulajdonságot, melyet gyógyító erejétől függetlenül önmagában is jelent a víz, a forrás kiapadhatatlanságát, mely az antik ember aspectusában szimbolikus értelmet nyert, és nem pusztán fizikai jelenség volt.

A város orvosaira sok feladat hárult, akiknek természet-szerűleg külön munkát adott Aquincum stratégiai helyzete a Duna-könyökben. A bal parti barbarikum nyugtalan lakói, a szarmata—jazigok és quad—markomannok betöréseik alkalmával okozott sebesüléseket nekik kellett ellátniuk. Az orvosokról szóló köemlék-adatok tekintetében birodalmi viszonylatban Aquincum a harmadik helyen áll az Észak-afrikai Lambesis és Róma után [14]. Eddig ugyanis nyolc orvost ismerünk, akik részben a polgári lakosság, részben a katonaság között fejtették ki tevékenységüket. Emellett feltétlenül külön orvosa volt a két amfiteátrumnak, amint a híres pergamoni Galenos is szülő-városában mint gladiatororvos működött [15].

Az orvosok társadalmi helyzetét jól példázza, hogy az egyszerűbb orvosi feladatoknak minősített tevékenység ellátására kitanított rabszolgák ára jóval magasabb volt a többinél. Az orvosok polgári adómentességet élveztek (Cod. Just. 10, 73, 1). A felszabadított orvos-rab- szolga gazdjának egykori barátait ingyen tartozott kezelni. A katonaoorvosoknak engedélyezték a szabályos házasságkötést szolgálati idejük alatt, ellentétben a hadsereg többi tagjaival, akik ezt a jogot csak az i. sz. III. század elejétől birtokolták [16].

Az orvosok jó felszereléseinek bizonyítékai a műszerek legkülönbözőbb fajtái, melyek részben a temetők sírjaiból, részben a lakóházak törmelékrétegeiből kerültek felszínre. Ezek közül többnek mindkét végét megmunkálták. Funkciójukban összekapcsolták például a szondát és a lapocot, a kanalat és a szondát, a csipeszt és a fülkanalat. A beolajozott testű birkózókra rakódott szennyeződést bronz strigilis távolította el, mely más alkalmakkor szemesepegletőül is szolgált. Magát a strigintumot nőgyógyászati terápiaként használták. Plinius említi, hogy a fürdőkből származó strigmentum hatásosabb, mint a palaestrai (tornacsarnok) [17].

A por alakú gyógyszereket bronz ládikában tartották, ahogy ezt egy mainzi Aesculapius-domborképes ábrázolású doboz dokumentálja.

Közép-Európában egyedülálló leletekkel gazdagodott az aquincumi múzeum 1912-ben a Szemlőhegyen és 1929-ben a Táborhegyen feltárt múmiasírok alkalmával [18]. A kutatás megállapította, hogy mindkét elhunyt nő volt. A táborhegyi múmián sikerült *dr. Bartucz Lajos*nak antropológiai vizsgálatot végezni. Megállapította, hogy rassz típusa homo Alpinus, a térdizületekben előrehaladott köszvényes csontlerakódást talált, valamint nyomokban a váll-, könyök- és kéztőizületekben is. A középső metszőfogak mind az alsó, mind a felső fogsorban hiányoztak. A fogmedrek nem tökéletes felszívódása azt bizonyítja, hogy a fogak kihúzását nem sokkal a halál előtt végezték. A mumifikálás az egyiptomi kopt szokás szerint történt a császárság utolsó századában. Herodotostól ismerjük az eljárás lényegét. Az agyvelőt a rostacsont áttörése után az

orrüregen keresztül eltávolították. Kiemelték a has és mellüreg szerveit is. A holttestet ezután heteken keresztül konyhasós fürdőben áztatták, majd gyantával átitatott vászonba csavarták, sokszor 10—20 rétegben is. Ez megszilárdulás után kökemény burokká változott. A táborhegyi múmia esetében felületesebb konzerválási eljárást találtak, ugyanis itt az agyvelőt bennhagyták és részben a légyrészeket is. *Schmidt* kémiai vizsgálata kimutatta, hogy a testmaradványok sót tartalmaztak, a pólyázásra pedig gyantával erősen átitatott szövetet használtak. Ritka lelet az egyik múmiasírban talált teljesen ép parafa cipőbetét. *Plinius* írja, hogy a téli hidegben ezzel is védekeztek az idősebbek a megfázás ellen.

Minden valószínűség szerint a távoli, keleti provinciából jöhettek Aquincumba az elhunytak, talán éppen azért, hogy a gyógyfürdőben közsvényüket kezeltessek.

Nemcsak fizikai, hanem pszichikai gyógyítás emlékeivel is találkozunk Aquincumban. Az ókori tűzoltó székház orgonája, mint a hangszerek királynője, gyakran szórakoztatta a zenei estéken felüldülni vágyó közönséget. Az aquincumi orgona [19] a világon egyetlen római korból fennmaradt orgonahangszer. Megszólaltatható rekonstrukcióját a pécsi Angster cég készítette el a megmaradt alkatrészek és az egykorú ábrázolások alapján. Hangterjedelme chromatikus oktáv F-től F-ig, négy regiszterrel négy sorban elhelyezett 52 sípja légfűjtatós szerkezettel működik. Az adományozó Gaius Iulius Viatorinus épen maradt emléktáblájának szövegéből vált ismertté, hogy Probus és Modestus konzulsága idején, i. sz. 228-ban gyarapodott ezzel az értékes felszereléssel az aquincumi tűzoltó székház.

A véletlennek köszönhető, hogy a katonaváros temetőjében megtalálták Aelia Sabina ének- és orgonaművész női sírját [20], aki minden valószínűség szerint ezen az orgonán játszott [21].

Bár az ásatási leletek által nyújtott tükörképben Aquincumban valóban gyógyhelyhez méltó egészségügyi berendezkedés található, mégis meg kell említeni néhány negatívumot.

Orvostörténeti érdekességű Ammianus Marcellinus [27] leírása I. Valentinianus halálával kapcsolatosan. A császár i. sz. 374

őszén Trierből érkezik Pannóniába, Aquincumba. A hideg időjárás miatt téli szállásra Savariába vonul, majd Brigetióba megy, hogy tárgyalásokat folytasson a quad követekkel. A tárgyalások során haragra lobbánva agyvérzést kap. Igen nehezen tudnak orvost hívni, aki érvágással kísérletezik többször is, de eredménytelenül. Megrázó a császár haláltusája.

Antonius Pius császár rendeletére még prémiumok kitűzésével is küzdöttek az ókor orvosai a csecsemők természetes táplálása érdekében. Azonban Aquincum gyermek-sírjaiban [22] is nagy számban található tejtető edények az eredménytelenség szomorú bizonyítékai.

A Traianus—Hadrianus korában élt híres ephesosi gynecológus, Soranos [23] nyomatékosan óvja az anyákat a csecsemők szoros pólyázása ellen. Flavia Aiulo [24] aquincumi sírköve ennek ellenkezőjét dokumentálja.

A szülőanyák gyakori megbetegedésére utalhat Varro adata. Leírja, hogy az erdők és mezők istenének Silvanusnak éjjeli támadásaitól féltették az anyákat és az újszülötteket [25].

A sírkövek adatai alapján összeállított gyermekhalandóság [26] például végig súlyos lehetett az ókorban birodalomszerte, de legerősebb az i. sz. II. század végén. Sok járvány és háborús invázió pusztított ekkor Aquincumban is. Az i. sz. III. század közepén már több a gyermeket említő felirat. Ez lehet esetleges és véletlen is, de kapcsolatban állhatott az ekkor kialakuló dunavidéki vezérszereppel, vagy az újabb, frisebb népelemek erőteljes betelepítésével. Viszont a súlyos gyermekhalandósággal szembeállítható egyes elhunytak magas életkora, mely arra mutat, hogy azok, akik túléltek a serdülőkort, valamint a katonai szolgálat veszélyeit, immunisakká váltak.

Összegezeként megállapítható (a nemcsak Aquincumot, hanem természetesen az egész római birodalmat érintő negatív egészségügyi vonatkozások ellenére), hogy fővárosunk ókori elődje, Aquincum nemcsak stratégiai és kereskedelmi jelentőségű város, hanem gyógyhely is volt. Orvosaik az élet és a halál mezsgyéjén küzdve törekedtek a felé a harmónia felé, amelyet a meggyógyított ember demonstrált. Erről beszélnek a közel kétezer éves emlékek, amelyek túléltek alkotóikat.

J E G Y Z E T

1. *Nagy T.*: Buda régészeti emlékei. Bp. Műemlékei. 1962. 35. old.
2. *Kuzsinszky B.*: A legújabb aquincumi ásatások 1887—1888. Bp. R. I. 87. old.
3. *E. Swoboda*: Carnuntum. Wien. 1949. 129. old.
4. *Szilágyi J.*: Az aquincumi helytartói palota. Bp. R. XV. 29. old. és Bp. R. XVIII. 53. old.
5. *Szilágyi J.*: Aquincum. Bp. 1956. 33. old. (Alább i. m.: „I”).
6. *Kaba M.*: Az aquincumi helytartói palota mozaikpadozatai. Bp. R. XVIII. 79. old.
7. CIL III. 10489.
8. Feldolgozás alatt *Kaba M.*: Az aquincumi thermae maiores Nymphœuma.
9. CIL III. 10496.
10. *Nagy L.*: Családi és társadalmi élet. Bp. T. I. 1942. 540. old.
11. *Szilágyi J.*: i. m. „I” 32. old.
12. CIL III. 595.
13. CIL III. 3382.
14. *Szilágyi J.*: i. m. „I” 59. old.
15. *Korbuly Gy.*: Aquincum orvosi emlékei. Orvosképzés. 1934. 107. old.
16. *Szilágyi J.*: i. m. „I” 59. old.
17. *Korbuly Gy.*: i. m. 143. old.
18. *Nagy L.*: Aquincumi múmiatemetkezések. Diss. Pann. Ser. I. 4, 8.
19. *Nagy L.*: Az aquincumi orgona. Bp. 1934.
20. CIL III. 10501.
21. E helyen is hálás köszönetet mondunk *Werner Mária* ének-művésznőnek és *Pécsi Sebestyén* orgonaművésznek az aquincumi orgona rekonstrukcióján megszólaltatott saját szerzeményű toccáták, delphii himnusz és Seikilos-dal művészi interpretálásáért, valamint a budapesti hanglemezzgyár igazgatójának, *Beck Lászlónak* és *Gonda János* zenei rendezőnek, azért a szíves készségéért, hogy a hangszalagot — az orvostörténeti kongresszusi előadáson történő bemutatásra — rendelkezésre bocsátották.
22. *Kaba M.*: Az aquincumi üvegek. Bp. R. XVIII. 1958. 437. old.
23. *Sorani* ephesii liber de mulieribus effect. ed. Fr. Z. Ermerius, Trajecti ad Rhenum 1869, 123. old.
24. CIL III. 14352.
25. *Korbuly Gy.*: i. m. 139. old.
26. *Szilágyi J.*: Adatok az átlagos élettartam kérdéseihez Aquincumban és Pannónia más részeiben. I. — II. 31, 221. old. Antik tanulmányok. 1959.
27. Amm. XXX. 6.

АКВИНКУМ, КАК ДСЕВНЕЕ ДЕЧЕБНОЕ МЕСТО

МЕЛИНДА КАБА

Значение Аквинкума, как лечебного места римского века, документируется богатыми данными находок раскопок.

В распоряжение больных жаждущих исцеления, в первую очередь предоставлялись лечебные воды бань, обогреваемых центральным отоплением (hypocaustum), осуществленным путем циркуляции теплого воздуха под полом и вдоль стен. В Аквинкуме до настоящего времени вскрыли 14 бань. В 1960—61 годах откопали «нимфеум» (nymphaeum) большой военной бани. Вылечившиеся больные на надписных каменных плитах упоминают «целительных нимф».

Данные мемориальных плит врачей Аквинкума в мировом отношении стоят на третьем месте после Рима и североафриканского ламбезиса.

В могилах и в слоях обломков жилых домов города лежало много медицинских инструментов из кости и бронзы, вскрытых раскопками.

В медицинском отношении интересны единственные в Средней Европе погребальные места мумий, находящиеся в Аквинкуме, так как — в процессе антропологического исследования усопших — на суставах последних была обнаружена прогрессивная костная инкрустация подагрического характера.

Найденный в гражданском городе Аквинкума воздушный орган, являющийся единственным органным инструментом, оставшимся из римской эпохи, служил не только предметом развлечения, но и являлся наверно средством психотерапии. На этом реконструированном органе можно играть и интересующиеся посетители и в настоящее время могут наслаждаться его звуками.

A PSZICHIATRIAI MUNKATERÁPIA TÖRTÉNETE

Írták: Dr. G Á L F I B É L A és Dr. S C H E N K E R
L Á S Z L Ó (Pomáz)

Korabeli dokumentumok alapján kétségtelen, hogy az ókori görögök, a rómaiak, az egyiptomiak és más magas kultúrfokot elért népek is felhasználták a játékot, a zenét, a táncot és a munkát az elmebetegségek kezelésében, és ezzel magas szintű természettudományos gondolkodásról és humanitásról tettek tanúbizonyságot. A nagy birodalmak bukásával és a kulturnépek hanyatlásával a pszichiátia terén is elvész a természettudományos szemlélet. Több mint egy évezred orvos-történetében hiába keressük a nyomát annak, hogy az elmebetegeket betegekként kezelték volna.

Az elmeegógyászatban a nagy forradalmat *Pinel* munkássága jelentette. 1792-ben a párizsi Bicetre kórházban felhozta az elmebetegeket a pincéből, és levette kezükről a bilincseket. A medicinális kezeléssel kívül fontosnak tartotta a betegek minél intenzívebb foglalkoztatását, mégpedig elsősorban munkával. Egyik munkájában azt írja: „Amit a Bicetre-ben tettem azzal, hogy a betegeket felszabadítottam, munkát és elfoglaltságot biztosítottam számukra, terveimnek csak kis részét jelenti.”

Pinel csakhamar világszerte követőkre talál. A XVIII. század második felében Firenze uralkodójának, Leopoldnak figyelmét nem kerüli el az elmebetegekkel szembeni brutális bánásmód. 1774-ben, elsőként Európában, kiadja az elmebetegekre vonatkozó törvényt. Pár évvel később Leopold új kórházat

épített, amelynek az élére *Chiaruggi* kerül. Megállapítja, hogy az elmebetegségek okai között döntő szerepük van a környezeti tényezőknek. „Az ember jelleme nevelés által alakul, érzései fejlődnek és hajlamai módosulhatnak. A beteg egyént mint személyiséget kell elfogadni. Megértőnek kell vele lenni, és lassanként kell belecsepegtetni a józan gondolkozást.” Alig volt valaki, aki abban az időben ennyire modern elveket hangoztatott volna.

1789-ben Philadelphiában *Benjamin Rush* az elmebetegek számára — mint kimagasló hatású gyógymódot — az orvosilag előírt munkát ajánlja. 1803-ban Németországban *Reil* az elmebetegek gyógyításában különösen a friss levegőn végzett munka jó hatását emeli ki.

A mecklenburgi nagyherceg 1829-ben Schwerinben alapít elmeógyógyintézetet. Az ügyrendben szerepel a foglalkoztatás és a munkamódok szabályozása. Az intézet első igazgatója, *K. F. Flemming* idejében, 1840-ben a 120 beteg közül 110-et rendszeresen foglalkoztatnak.

1837-ben Aberdeenben megszüntetik a kényszerzubbony alkalmazását, és a betegek intenzív foglalkoztatásával igyekeznek nyugalmat biztosítani az osztályokon. 1813-ban a Nápoly melletti Aversában *Linguili* elhagyja a büntető eszközök alkalmazását, és haladó módszereket vezet be az elmebetegek gyógyításában. Ugyanitt *Biagio Miraglia* kezdeményezésére foglalkoztatják az elmebetegeket, erre többi közt a földművelést, a kézműipart, a zenét és a színjátszást ajánlja.

1824-ben *Pisani* a régi palermói kórházban leveszi a betegekről a láncokat. Három év alatt felépíti az új palermói kórházat, hol már az építésnél a kellemes környezet kialakítása volt az egyik fő cél. Laikus létére is megfigyeli, hogy „a betegek elmezavaruk ellenére is kedvezően reagálnak az őszinte közeledésre, képesek bizalmat, jóakaratot, barátságot és büszkeséget érezni”. Az új intézetben a betegeket elsősorban mezőgazdasági munkával foglalkoztatják. Munkájukért pénzt is kaptak, hogy a legszükségesebbeket megvehessék maguknak.

A prágai elmeógyógyintézet már a múlt század húszas éveiben foglalkoztatja az elmebetegeket kertben, műhelyekben.

1855-ben kolóniát rendeztek be Szlupiban, ahol mezőgazdaságban, kertészetben és műhelyekben dolgoznak a betegek.

1839-ben *Conolly* és munkatársai felújítják az először *Diokles* által hangoztatott „non restraint” elvét. Elhagyják minden kényszereszköz alkalmazását; a betegeket szabadon, első sorban munkával, de más módon is elfoglaltják.

Esquirol is fontosnak tartja a munkát, és a következőket mondja: „A munka értékes kiegészítő gyógymód. Nem helyettesíthetik egészen a séta, a zene, a felolvasások és más társadalmi események.”

1860-ban *Richmund Asylumban Lalorx* végez nagyarányú munkaterápiás kísérleteket. Betegeinek 90%-át foglalkoztatja, melyben a munka foglalja el az első helyet, de súlyt helyez a szórakozásra és a tanulásra is.

1876-ban *Alt-Scherbitzben Kaeppe*, majd utána *Paetz* betegeknek túlnyomó többségét munkába állítja. Évek óta stacioner állapotot mutató idült betegeken is jelentős javulást figyeltek meg a munka és más foglalkoztatás eredményeként.

Alig hihető, pedig tény, hogy Párizsban a Salpetriere-ben csak 1880-ban. Rómában pedig 1890-ben szabadultak meg a betegek láncaiktól. Haiti szigetén 1936-ig fegyveresek őrizték és a lakosság nemrég még megkövezte az elmebetegeket.

Kétségtelen, hogy a betegek kezéről a bilincseket csak úgy lehetett levenni, a zárt ajtókat csak akkor lehetett kinyitni, ha az eddigi tétlenség helyett a szabadságon kívül intenzív elfoglaltságot is biztosítottak nekik. Ezzel pedig az eddig megbilincselte szerencsétleneket ismét a tevékeny ember szintjére emelték. A személyzetnek meg kellett tanulni a pszichotikusokkal való humánus bánásmódot, mert a kényszereszközök elbágyásával a tekintélyre alapozott fellépés és az ennek megfelelő bánásmód tarthatatlan volt.

Bármennyire is intenzív és eredményes volt a betegek foglalkoztatása sok intézetben, nélkülözötte a tudományos megalapozottságot. tisztán empirikus alapon történt, és az első — bár el kell ismerni, hogy sok esetben igen jelentős — kísérletek a vizsgálódások jellegét mutatták.

Nagy haladást jelentett a munkaterápia alkalmazása terén

az első világháború után *Simon* munkássága a güterslohi intézetben. Azt tűzte ki célul, hogy megakadályozza a beteg állapotának rosszabbodását. Hangsúlyozta, hogy a beteg személyiségében mindig maradnak ép összetevők, amelyekre építeni lehet. Ebből kiindulva következetes munkával egyre inkább háttérbe lehet szorítani a kóros jelenségeket, és a beteg állapotában stabil kompenzációt lehet elérni. Nem fogadta el a felelőtlenség elvét, hanem aprólékos következetességgel igyekezett a betegben a felelősségérzetet fokozni, sokszor meglepő eredménnyel. Határozottan állította, hogy minden rossznak a gyökere a tévlenségben van. Az egészséges élet alapja a tevékenység. Súlyt helyezett arra, hogy a beteg minél jobb kapcsolatot építsen ki környezetével. Ennek érdekében módszeresen megszervezte a beteg szabad idejét is. Fontosnak tartotta a gyógyulás érdekében, hogy az intézet minden dolgozója lelkesedéssel végezze a foglalkoztatás munkáját. Leszögezte, hogy a munkát vezető ápolónak nem az a feladata, hogy a beteget dolgoztassa, nem is az, hogy a beteg helyett dolgozzék, hanem dolgozzék együtt a beteggel. Az ápoló tevékeny részvétele a legjobb biztosítéka annak, hogy a munka a beteg számára a felszabadulás érzését megadó, gyógyító tevékenység legyen.

1829-ben jelent meg *Simon* ismert munkája. Állandó harcot vív az egyre aktívabb betegellátásért. Kimagasló eredményeit elismerik, módszerét alkalmazzák világszerte. Csak a legutóbbi időben hangzott el olyan kritika *Janz* és *Hillers* részéről, hogy *Simon* módszerének bizonyos egyoldalúsága sokszor megnehezíti a kezelést: a munkacsoportokban bizonyos merevség, személytelenség ismerhető fel, a kollektív elnyomja az egyénit. Ezek a szerzők is elismerik azonban *Simon* rendkívüli érdemeit.

További lendületet adott a munkaterápia fejlődésének *Paulov* tanítása. A feltételes reflexek tana és a kérgi folyamatokról szóló tanítás lehetővé tette, hogy vizsgálatokat végezzenek a munkaterápia elméleti megalapozására, és hatásmechanizmusának megismerésére.

1920 és 1930 között a Szovjetunióban *Protopopov* végzett kiterjedt vizsgálatokat. A beteg számára teljes nyugalmat igye-

kezett biztosítani, de a nyugalom alatt nem a tétlenséget értette, hanem a tevékeny nyugalmat, az olyan elfoglaltságot, amely megnyugtatóan hat a kórosan működő idegrendszerre a többiek között azért is, mert minden károsító tényezőt kiküszöbölt. Az elfoglaltságok között jelentős szerepet kapott a munka.

Ugyanebben az időben *Giljarovszkij* a kollektív munka hatását vizsgálta betegein. Megállapította, hogy a kollektív munkának az esetek döntő többségében rendkívül kedvező hatása van a kóros tünetekre, különösen a beteg magatartásbeli anomáliáira.

A Nagy Honvédő Háború alatt a betegek munkába állítása nemcsak terápiás céllal történt, hanem a hiányzó munkaerő pótlására is. *Cetelin* azt tapasztalta, hogy a betegek önállósága, felelősségérzete hihetetlen módon megnövekedett. Szerinte a munkaterápiának idült defekt betegeken olyannak kell lenni, hogy a megmaradt kompenzációs lehetőségeket abban az irányban fejlessze, hogy a beteg a munkás élethez ismét alkalmazkodni tudjon. Több ízben megfigyelte, hogy a nyugtalan betegek megfeszített munka hatására megnyugodtak.

1953-ban jelent meg *Rubinova* közleménye az epilepsziás betegek munkaterápiájával kapcsolatban. Kiemeli *Rubinova*, hogy a dolgozó betegek 96%-án, míg a nem dolgozóknak csak 36%-án következett be javulás ugyanolyan medicinális kezeléssel.

1958-ban Branicén tartották a Nemzetközi Munkaterápiás Kongresszust. Az itt elhangzottak újabb lendületet adtak a munkaterápia alkalmazásának. Az előadók kivétel nélkül megegyeztek abban, hogy terápiás hatást csak a jól szervezett, eredményes termelő munkától lehet várni. Alapvetően szögeztek le, hogy a terápiás szükségleteknek megfelelően kell megteremteni a minél változatosabb munkaalkalmakat.

Az előbbi hézagos összefoglalás után megkíséreltem az elmebeteg-gondozás magyar vonatkozásait is vázolni.

1806-ban jelölhetjük meg azt a legrégibb időpontot, amikor hazánkban az elmebetegeket igyekeztek a gonosztevőktől elkülönítve gyógyítani. Bár még az 1851-ben kelt belügyminiszteri leirat is azon méltatlankodik, hogy a bűnözőkkel együvé

zárják az elmebetegeket, és ezt a bűnözők szempontjából tartja embertelenségnek.

1868-ban épült fel az állami elmeógyógyintézet. Az elmeorvógyászat fejlődése azonban a legutóbbi időkig nagyon lassú. A századfordulótól ugyan egyre több elmeosztályon igyekeznek foglalkoztatni a betegeket. Ez azonban csak egyes humanista elmeorvosok kezdeményezése, nem általános és módszeres, hanem szinte személyhez kötött. Házi munkákat, kertészeti és egyes háziipari munkákat végeznek a betegek, sokszor a kis-számú személyzet munkájának pótlására. Szervezett, módszeres munkaterápiáról, amibe a betegek többségét terápiás céllal igyekeznének bevonni, nem beszélhetünk.

1906-tól kezdik szervezni a heterofamiliáris ápolási telepeket. Ebben az évben épült fel Dicsőszentmártonban az első családi ápolási telep kórház-centráléja. A családi ápolás — bár voltak negatív vonatkozásai — a zárt intézettel szemben nagy haladást jelentett az elmebetegek gondozásában.

A felszabadulás után azonban egyre jobban kiütköztek a heterofamiliáris ápolás negatív vonatkozásai; a mezőgazdaság szocialista fejlődése sem kedvezett a családi ápolás rendszerének. Az utóbbi években egyre jobban zsugorodik. Meg kell azt is jegyeznünk, hogy a családi ápolásban való foglalkoztatást nem lehet helyes elvekre felépített, szervezett, módszeres munkaterápiának nevezni.

A szekszárdi kórház a palánki gazdaságában már a II. világháború előtt, de azután is, mintegy 100 beteget foglalkoztat rendszeresen jó pszichés gondozással. Ezt a foglalkoztatást már bizonyos mértékig a betegek rehabilitálásának is tekinthetjük. Említésre méltó munka folyik évek óta a zalaegerszegi kórház elmeosztályán. Kisebb gazdasága, főleg kertészete több kórháznak is volt, ahol rendszeresen foglalkoztatták a betegeket, de még mindig inkább gazdasági, mint terápiás céllal.

Az utóbbi tíz évben határozott fejlődést láthatunk. Elmeosztályaink egyre intenzívebben próbálnak foglalkoztatni minél több beteget, és ebben a terápiás jelleg is kezd egyre jobban kidomborodni. Az Országos Ideg- és Elmeógyógyintézetben különösen Tóth főorvos osztályán végeztek a betegek rendszeresen

olyan munkát, amelyben a terápiás elemek is megvoltak. Ugyanitt a környezeti terápia több tényezőjét (kirándulás, színjátás stb.) is felhasználták a betegek gyógyítására.

1952-től Intapusztán, 1956-tól Simaságon *Benedek* nagy sikerrel alkalmazta a környezeti terápiát, amelyben döntő szerep jutott a munkának. Hazánkban első ízben a csoporthatást is tudatosan kihasználta az emberek közötti kapcsolatok kialakítására.

1956-tól az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet Pavillon osztályán szerveznek intenzív módszeres munkaterápiát.

1957-ben hozta létre az Egészségügyi Minisztérium a pomázi munkaterápiás intézetet, ahol már most 450 beteg racionális foglalkoztatására van lehetőség. Helyes szervezéssel az intézetnek szinte korlátlan fejlődési lehetőségei vannak.

DARWINISTA HUMANIZMUS APÁTHY ÉS LENHOSSÉK SZEMLELETÉBEN

Írta: Dr. RÉTI ENDRE (Budapest)

Charles Darwin életrajzában sajnálkozva mondja el, hogy idősebb korában, fiatal korával ellentétben, a művészet alig érdekelte, Shakespeare-t kimondhatatlanul unalmasnak találta, s megjegyzi: „Úgy látszik, agyam valamiféle géppé vált, amely az adatok halmazából általános törvényeket őröl.” A darwini életműben valóban a szigorú tudományosság, a tényekkel alátámasztott, tárgyilagos, az érzelmektől nem befolyásolt tudományos következtetések a jellemzőek. Emellett, valahányszor olyanfajta kérdés kerül szóba a tárgyalt tudományos anyaggal kapcsolatban, amely az emberiség sorsát, az emberi szabadság és egyenlőség kérdését érinti, *Darwin* egyértelműen a humanista álláspontot foglalja el, és megnyilatkozásai mélyen emberiek. Ez nyilván azért van így, mert ilyenemű állásfoglalása is tudományos alapon történt, és az *igaz* egyben az etikai *jónak* is megfelelt. Ezért lehetséges, hogy állásfoglalása a nagy emberi problémákban egybeesik a társadalmilag haladóval is.

Az *Apáthy* emlékünnepeken tartott előadásomban az ilyen elemek megjelenését már jeleztem *Apáthy* műveiben. Elkerülhetetlen bizonyos ismétlés, amikor most néhány példán keresztül megkísérlem *Apáthy* és *Lenhossék*, e két nagy magyar orvosbiológus munkáiból állásfoglalásukat megmutatni a darwini humanizmus néhány oldalát illetően, a különböző emberfajták egyenértékűségének, másképpen az emberiség faji egységének kérdésében, a háborúval és más dolgokkal kapcsolatban.

Vegyük például elsőként a háborút. A szociáldarwinisták a háborút és a betegségeket szükséges rossznak, sőt: jó dolognak minősítették. *Ammon*, az első szociáldarwinista 1893-ban ezt írja „A természetes kiválasztás az embernél” c. könyvében: „A jégkorszak megsemmisítette az európai emberiséget, és a fennmaradottakból teremtette meg éppen ezáltal az árják csodálatos népét” stb. *Maycraft* 1895-ben a gyermekhalandóságban kedvező mozzanatot lát a faji tökéletesedésre, és a tuberkulózis bacillusban „fajtánk barátját látja, mert csak a legyengült személyeket támadja meg...”

Ennek az irányzatnak objektív kihatásait és mozgató rugóit jól jellemzi az a tény, hogy 1900-ban Alfred Krupp 30 000 márkás pályadíjat tűzött ki a következő kérdés feldolgozására: „Mit tanulunk a leszármazási elméletből a belpolitikai fejlődés és az államok törvényhozása viszonylatában?” Az eredmény egy 10 kötetes mű volt, amely a 9 legjobb pályamunkát tartalmazta, „Természet és állam, adalékok a természettudományos társadalomtudományhoz” címmel.

Ez az elmélet, amely a természetes kiválasztódás szükség-szerűségét hirdeti az emberiségre nézve is, a szakemberek közül nálunk legerősebben *Méhely* Lajos egyes munkáiban jelentkezett. 1915-ben például ezt írja: „A most folyó világháború is a természet örök törvényeinek jegyében áll. és törvényszerű...” „Aki az élővilág törvényeit megértette, az tisztában van azzal, hogy a most folyó rettenetes világháború is csak a létért való küzdelem egyik jelensége, formájában szokatlan, arányaiban megrendítő nyilvánulása.” „Bennünket a háború valóban a nemzeti végromlástól mentett meg. A háború tisztító tűz.”

Darwin munkáiban nem találjuk azt a barbár nézetet, hogy a létért való küzdelem az emberek között, a modern társadalomban helyes, szükségszerű dolog lenne. Véleménye szerint a „civilizáció magas fokán álló nemzetek esetében a haladás csak alárendelt mértékben függ a természetes kiválasztódástól”. (Az ember származása, 196. old.)

Hogyan nyilatkozik a háborúról *Apáthy István*, a darwinista tudós, s egyben 48-as párti, radikális politikus? Így ír

1912-ben erről: „Nagy hiba az emberi társadalomnak egyedüli természetes vezetője, sőt műveltségünk egyedüli létrehozója gyanánt hirdetni az önösséget és a társadalmi, a szociális szeretetnek, az erkölcsi érzületnek minden hatalmát, tehát hasznát is, tagadni! Sem *Darwin*, sem annak megértő követői nem tették ezt soha. A gyilkolásnak a fejlődés rugójául föltüntetése nem darwinizmus. Badarság tehát társadalmi darwinizmusnak nevezni ezt a tant, mely szerint az együttes emberölés, a háború, az emberi fejlődés szülőanyja.”

Ezt a háború előtt írta. Amikor pedig már 3—4 háborús év rettenetes tapasztalatai állottak mögötte, 1918-ban így ír: „A háború nem egy hazugságról lerántotta a leplet, s nem egy várakozást csúfolt meg, melyet hozzá fűztek. A háború nagy általánosságban sokkal rosszabbá, léhábbá, önzőbbé, anyagiasabb gondolkodásúvá tette az embereket, mint aminők voltak a háború előtt, az úgynevezett rothadt békében.” Majd megmutatja, hogy a *Méhely*-féle tan a fejetetejére állítja a darwinizmust, és rávilágít: miért helytelen és káros a természetes kiválasztódás tanának az emberi társadalomra, a háborúra való alkalmazása: „Mert a háború... minden tekintetben visszája annak, amit természetes kiválogatásnak nevezünk... A természetes kiválogatódás kiválogatja a legkülönbeket, megtartja őket az életnek, és őket teszi a következő nemzedék létrehozóivá. A háború is kiválogatja a legkülönbeket, de a halálnak dobja oda őket.”

Ha most azt vizsgáljuk meg, hogyan látta ezt a területet *Lenhossék Mihály* ugyancsak 1918-ban, azt találjuk, hogy *Apáthy*-val ellentétben ő biológiai-genetikai indokolással magyarázza a háborút, a fajisággal és a fajták lelki különbözőségével. „Igaz — mondja —, hogy a szoros értelemben vett faji eltérés ma már nem a legfontosabb tényezője a háborúskodásnak, fontosabb ennél a nyelvek eltérése. De — teszi hozzá — el kell ismernünk a szoros értelemben vett faji lelki közösség nagy szerepét az embercsoportok közötti feszültségekben, s e feszültségek véres kiegyenlítésében.” Íme egy kiváló szakemberünk, aki nem ismeri fel: ha egyáltalán tényleg feltehető lenne ilyenféle lelki feszültségek külső ok nélküli kialakulása,

háború abból még nem lett volna századunkban, ha gazdasági hatalom és érdekelletétek miatt azt társadalmi csoportok tudatosan nem szervezték volna.

Vegyünk elő egy másik tételt, pl. az emberi fajtak egyenértékűségét. *Darwin*, aki megfordult az öt világrészben, és mások beszámolóin keresztül saját tapasztalataira is támaszkodott, nem valamiféle mechanikus egyenlőséget értett az emberek között, hiszen nyilvánvaló különbségek vannak még a fehérek, pl. a mediterrán típusú és a skandináviai emberek külsejében, temperamentumában is. A testi és szellemi képességekkel kapcsolatban azonban így ír *Darwin*: „Az ember élő fajtái... nagyon sok pontban hasonlónak mutatkoznak... Ugyanez a megjegyzés éppoly jól vagy még jobban illik a leginkább különböző emberfajtak szellemi hasonlatosságainak számos pontjára. Az amerikai bennszülöttek, a négerék és az európaiak olyan mértékben különböznek egymástól szellemileg, amilyen mértékben három fajta csak különbözhet; mégis, amikor a «Beagle» fedélzetén a tűzföldiekkel együtt éltem, állandóan megleptek azok az apró kis jellemvonások, amelyek azt mutatják, mennyire hasonlítanak hozzánk gondolkodásukban.” Meg volt győződve az emberi faj egységes származásáról, amit így is kifejezett: „Minthogy valószínűtlen, hogy a különböző emberfajtak egymástól függetlenül tettek volna szert azokra a jelentéktelen hasonlóságokra, amelyet közöttük testi felépítés és szellemi képességek tekintetében megfigyelhetünk... nyilván hasonló tulajdonságokkal felruházott őseiktől örökölték őket.”

Apáthy az amerikai négerekkel kapcsolatban foglal állást ebben a kérdésben. Megállapítja, hogy az Egyesült Államok „fajegészségügyi intézkedések” címén a tudomány eredményeinek meghamisításától sem riad vissza, főleg akkor, midőn a szerecsen fajtának eredendő alsóbbrendűségét kell kimutatnia. Kötelessége alól, hogy a szerecsen fajta művelésére annyit tegyen, amennyit tesz a fehér fajta érdekében, azzal bújik ki, hogy „a szerecsen fajtának magasabbrendű kiművelésére fordított fáradság úgy is hiábavaló lenne.”

Lenhossék szerint viszont „a tiszta, minden más tényezőtől mentes faji küzdelem legvilágosabb alakban az észak-amerikai

fehér ember védekezésében nyilvánul meg a szerecsen emberrel szemben, amit méltányosan gondolkodó ember meg kell, hogy értsen". És hozzáteszi: „Hozzájárul még, hogy a szerecsen kétségtelenül alacsonyabbrendű emberfajta a fehérnél.” Úgy találja, hogy így szemlélve a dolgokat „a lincselések is enyhébb színben mutatkoznak...”

Hogyan tekintik orvosaink a fajták keveredését?

A fajták keveredésével kapcsolatban *Darwin* természetesen sohasem vallott konzervatív vagy reakciós álláspontot. *Apáthy* nemcsak cáfolja a reakciós, tudománytalan híreszteléseket mint pl. a telegóniát, de szenvedélyesen a legmodernebb és a leghumánusabb álláspontot hirdeti: „A fehér fajnak a feketével való kereszteződése csakugyan végzetes hatású a fehérre... Hogy végzetes volna az emberi továbbfejlődésre, azt nem merném állítani. Sőt a kereszteződésre és az utódok életére kedvezőbb körülmények között a már több nemzedék óta bennszülött yankeenél életrevalóbb fajt hozna talán létre. A keveredést csakis a fehér faj gögje és elbizakodottsága utasítja vissza.”

Lenhossék érdekes módon a fajták közötti keresztezések-ről már egészen más módon nyilatkozik, mint az egyes színes fajtákról. Még *Gobineau* mondására is hivatkozik, aki szerint az európai népek annyi tehetséggel bírnak a művészetre, amennyi néger vér keveredett hozzájuk az ősidőkben. Igen határozottan arra törekszik, hogy a keresztezések ellen irányuló propagandát megcáfolja, így a kereszteződés nyomán jelentkező állítólagos „elfajulás és erkölcstelenség” vádját leleplezi, megállapítván, hogy „a szerzők tapasztalataikat leginkább a bányatelepek és kikötővárosok elcsigázott, kiszorolt proletárjai-gyűjtötték”. Még azt is leszögezi, hogy „a búr (azaz hollandus telepes) és hottentotta keveredésből származó ún. rehsbotti korcsok erősek, magasabbak a búroknál, s ezzel — mondja — meggyőző bizonyítékunk van arra, hogy „mesebeszéd az, hogy a nagyon különböző népfajok keveredése okvetlen elfajulással jár.”

A nagynémet felsőbbrendűségi illúziókról való véleményét *Apáthy* sem rejtette véka alá, ezzel kapcsolatos állásfoglalásai

harmonikusan illeszkednek be egész tudományos szemléletébe. Ebben a tekintetben *Lenhossék* is teljesen egyértelműen darwinista módon nyilatkozik. Éleselméjűen állapítja meg pl. a germán fajvédők tanáról: „Látszólagos ultrahazafisága mellett valóban a legnagyobb mértékben hazafiatlan. A Német Birodalom lakosságának túlnyomó többségét nem az egekig emelt magastermetű, szőke, hosszúfejű emberfaj alkotja.”

Leleplezi a továbbiakban a germán illúziókat, majd gúnyosan jegyzi meg „Voltak, akik javasolták: Német férfiak fajuk javítása érdekében lehetőleg nagy számban válasszák hitvesüket a dán, svéd és norvég nők közül.” De „mi lesz hát akkor a német leányzókkal, akik közül ugyis évenként egy millió marad pártában? Nekik meg viszont meg kellene hódítaniok és becsalniok Németországba a szintén cserbenhagyott skandináv férfiakat...” Tovább cáfolja e „balga eszméket”, majd leszögezi: „Semmi sem szól amellett, hogy a közép-európai embert alacsonyabb rendű típusnak minősítsük a szőke észak-európai fajnál.”

Sokszor ellentmondásokkal terhesen, de nagyjából helyesen, bátran, és a darwini humanizmusnak megfelelően, így küzdöttek magyar orvosok az igazi tudomány és az emberi jószág nemes és tiszta lobogója alatt az eljövendő emberiség egységéért és az emberi szabadságjogokért.

ДАРВИНИСТИЧЕСКИЙ ГУМАНИЗМ ВО ВЗГЛЯДАХ АПАТИ И ЛЕНХОШЕКА

ДР ЗНДРЕ РЕТИ

Чарлз Дарвин в своей автобиографии с сожалением рассказывает о том, что в пожилых годах — в противоположность юношеским годам — его едва интересовало искусство и Шекспира он находил невыразимо скучным. Затем примечает: «Повидимому мой ум превратился в какую-то машину, которая из массы данных создает общие законы». На самом деле характерными чертами пожизненного труда Дарвина являются строгая научность и подтверждаемые фактами, непристрастные, свободные от эмоций научные выводы. Притом, если в связи с обсуждаемым научным материалом идет речь о вопросах затрагивающих судьбу человечества, свободу и равенство людей, Дарвин недвусмысленно занимает точку зрения гуманистов. Его высказывания являются весьма человеческими наверно потому, что эта точка зрения имеет научную основу, является *истинной* и в тоже время соответствует и этическому *добру*. Поэтому является возможным, что в великих человеческих проблемах его позиция совпадает с общественно-прогрессивной точкой зрения.

В моем докладе, прочитанном на празднестве в память Апати, я уже намекал на наличие таких элементов в его трудах. Неизбежно впадать в некоторые повторения, пытаясь по трудам двух великих венгерских врачей-биологов Апати и Леношека, осветить их точки зрения относительно некоторых высказываний дарвинского гуманизма, равенства различных рас, иначе говоря, родового единства человечества, войны и других вопросов.

Займемся сперва, например, вопросом войны. Социал-дарвинисты считали войну и болезни не только необходимым злом, но даже и хорошей вещью. *Аммон*, первый социал-

дарвинист в 1893 году в своей книге «Естественный отбор у человека» пишет следующее «Ледниковый период уничтожил европейское человечество и именно этим, из уцелевших создал «чудесных арийский народ». Майкрафт в 1895 году детскую смертность считает удобным средством к усовершенствованию рас и в туберкулезных бациллах видит «друзей человечества, потому что они поражают только ослабленных людей...»

Объективное влияние и мотивы этого направления ярко характеризуются тем фактом, что в 1900 году Альфред Крупп объявил конкурс с премией в 30 000 марок на разработку следующего вопроса «Чему обучает нас теория происхождения человека в отношении развития внутренней политики и законодательства государств?»

В результате конкурса был издан десяти томный труд под заглавием «Природа и государство являются материалами для естествоведческой социологии», содержащий 9 наилучших конкурсных работ.

Эта теория — проповедующая необходимость естественного отбора и для человечества — в нашей стране наиболее ярко выражается в работах Лайоша Мехеля, одного из знатоков по этой части. Так, например, в 1915 году он писал: «Текущая теперь мировая война стоит под знаком вечных законов природы и является закономерной...»

«Тот, кто понял законы мира живых существ знает, что текущая теперь ужасная мировая война является только одним из проявлений борьбы за существование, необыкновенным по своей форме и потрясающим по размерам...» «Война действительно спасла нас от конечного национального упадка». «Война — чистилище».

В работах Дарвина не встречаемся с таким варварским взглядом, согласно которому в современном обществе борьба за существование между людьми являлась бы правильной, необходимой вещью. По его мнению «у высокочивилизованных народов естественный отбор играет только второстепенную роль в прогрессе человечества (Происхождение человека»

Ка котзывается о войне Иштван Апати, ученый дарвинист

и вместе с тем радикальный политик партии «сороковосьмых?» В 1912 году он пишет: «Большая ошибка единственным естественным руководителем человеческого общества и даже! единственным создателем культуры провозглашать эгоизм и отрицать всё могущество социальной общественной любви и моральных чувств, в том числе и их пользу! Ни Дарвин, ни понимающие его, его последователи никогда не поступали так. Провозглашение убийства как средства способствующего развитию не является дарвинизмом. Следовательно вздор называть социальным дарвинизмом учение проповедующее, что массовое убийство, т. е. война считается родной матерью эволюции человека».

Так писал Апати перед войной. Позже, имея за собой ужасные опыты трех-четырёх лет войны, в 1918 году он пишет: «Война разоблачила много лжи и не оправдала питаемых к ней надежд. Вообще за время войны люди стали гораздо худшими, более легкомысленными, эгоистичными и корыстолюбивыми, чем они были до войны, в так называемое «гнилое» мирное время». Затем он показывает, что учение Лайоша Мехеля поставило дарвинизм вниз головой и объясняет: «Неправильно и вредно применять теорию естественного отбора к человеческому обществу и к войне, потому что война во всех отношениях противоречит тому, что мы называем естественным отбором... Естественный отбор выбирает наилучших людей, оставляет их в жизни, чтобы от них происходило следующее поколение. Война тоже выбирает «наилучших, но бросает их в жертву смерти».

Рассматривая, как видел эту область Михай Леношек — тоже в 1918 году мы находим, что — в противоречие Апати — он объясняет войну биогенетическими мотивами, расизмом и психическими особенностями рас. По правде сказать — говорит он — расовые различия — взятые в строгом смысле слова — в настоящее время уже не являются главными факторами войны. Более важным можно считать различие языков. Нужно однако признаться — добавляет он — что взятая в строгом смысле слова расовая душевная общность играет большую роль в напряженности между различными группами

людей и в кровавой уравнительности этих напряженностей. Вот один из наших отличных знатоков, который не сознает, что — если даже действительно можно предполагать образование таких душевных напряженностей без всяких внешних причин — из-за этого в нашем веке не вспыхнула бы война, если общественные группы не подготовили бы ее намеренно по причине противоположности экономических и политических интересов.

Займемся теперь другим тезисом, например, равноценностью человеческих рас. Дарвин, побывавший в пяти частях света и опиравшийся не только на сведения других лиц, но и на собственный опыт, под равноценностью подразумевает не какое-то механистическое равенство людей, ведь несомненно имеется разница в наружности и темпераменте белых — например средиземноморских — и скандинавских типов людей. Однако в связи с телесными и умственными способностями человека Дарвин пишет: «существующие теперь человеческие расы оказываются сходными во многих отношениях... Это замечание также хорошо, или даже еще лучше подходит к сравнению умственных способностей наиболее различающихся друг от друга рас. Американские коренные жители, негры и европейцы настолько различны в отношении психических особенностей, насколько эти три расы только могут отличаться одна от другой, все же, когда я на палубе Бигля (Beagle) жил вместе с огнеземельцами, меня поражали их мелкие характерные особенности, показывающие насколько они похожи на нас по образу мыслей». Дарвин был уверен в единстве происхождения человеческого рода, что выражает в нижеследующем: «Так как невероятно, что разные расы, независимо одна от другой, приобрели те незначительные сходства, которые могут наблюдаться в их телесном построении и умственных способностях, то — наверно — они наследовали их от своих предков, обладавших такими особенностями».

Апати высказывает свое мнение относительно негров. Устанавливает, что правительство Соединенных Штатов — под предлогом «распоряжений о здравоохранении рас» — не брезгает фальсификацией научных результатов, в особенности

тогда, когда желает показать исходную неполноценность сарацинской расы. Не выполняет своей обязанности сделать в интересах просвещения сарацинской расы столько, сколько делает в интересах белых, мотивируя тем, что все усилия затрачиваемые на повышение образования негров были бы напрасными.

Леношек наоборот пишет: «чистая, свободная от всяких других факторов расовая борьба наиболее ярко выражается в обороне северо-американского человека против негров, что должен понять каждый справедливо размышляющий человек». Потом он добавляет: «негры являются несомненно низшей расой, чем белые.» Он находит, что «рассматривая вещи с такой точки зрения даже и суд линча представляется в менее мрачном свете.

Как смотрят наши врачи на метисацию?

В связи с метисацией Дарвин конечно никогда не занимал реакционной или консервативной позиции. Апати не только опровергает такие реакционные и ненаучные толки, как, например, телегонию, но и с азартом провозглашает наиболее современную гуманистическую точку зрения: «Скрещивание белой расы с черной действительно оказывает роковое влияние на белую расу... Не решаюсь утверждать, что это было бы роковым в отношении дальнейшего развития человека и жизни потомков. Возможно, что в более благоприятных условиях, путем метисации произошла бы более жизнеспособная раса, чем «йенки» (yankes) являющиеся коренными по целому ряду поколений. Метисация отвергается только из-за надменности и заносчивости белой расы.

Леношек интересным образом совсем иначе высказывается о скрещивании рас, чем о некоторых цветных расах. Ссылается даже на изречение Гобино (Gobineau), утверждающее, что способность европейских народов к искусствам стоит в прямой зависимости от количества негритянской крови, примешанной к ним в первобытный период. Весьма решительно старается опровергать пропаганду направляющуюся против метисации. Разоблачает неправоту того обвинения, по которому вследствие скрещивания рас якобы появляются «деге-

нерация и безнравственность». Мотивируем тем, что авторы собирали свои опытные данные преимущественно среди эксплуатируемых, истомленных пролетариев рудничных поселков и портовых городов. Утверждаем, что, так называемые «реботские метисы» происходящие путем скрещивания от буров (т. е. голландских поселенцев) и готентотов являются сильными и более высокими, чем буры. Этим — говорит он — убедительно доказывается вздор такого утверждения по которому метисация обязательно приводит к дегенерации.

Апати не скрывает своего мнения относительно великогерманских иллюзий о превосходстве их нации. Его точка зрения касательно вышеуказанного гермонически сходится с его общим научным воззрением. В этом отношении и *Леноншек* высказывается совершенно недвусмысленно как дарвинист. Он остроумно устанавливает, например, об учении германских расистов: «При своем показном ультра-патриотизме оно оказывается совершенно антипатриотическим. Преобладающее большинство населения Германии не состоит из расхваленной до небес расы высокого роста с продолговатым лицом и белокурыми волосами».

В дальнейшем разоблачает германские иллюзии и затем иронически примечает: «Немецким мужчинам — в интересах улучшения их расы — некоторые лица предлагали выбирать как можно больше жен из датчанок, шведок и норвежек. Но что будет тогда с немецкими девушками, из которых и без того остается в девах один миллион ежегодно? Им в свою очередь нужно было бы очаровать и переманить в Германию тоже брошенных скандинавских мужчин...» Затем опять опровергает эти «нелепые идеи» и подчеркивает: «Ничто не свидетельствует о том, что среднеевропейского человека можно считать более низким типом, чем белокурую северо-европейскую расу».

Часто впадая в противоречия, но большей частью правильно, смело и в соответствии с дарвинским гуманизмом боролись венгерские врачи под благородным и чистым знаменем истинной науки и человеческой доброты, за единство будущего человечества и за права свободы человека.

A MEGELŐZŐ ORVOSLÁS SZEMLÉLETE WESZPRÉMI ISTVÁN MUNKÁSSÁGÁBAN

Írta: Dr. HETÉNYI EDE (Debrecen)

Weszprémi Istvánról, orvostörténeti múltunk nagynevű kutatójáról számtalan tanulmány látott már napvilágot. Méltatták az orvostörténelem területén kifejtett páratlan szorgalomról tanúskodó munkásságát, melynek eredménye a számunkra ma is oly becses „Succincta...” etc. című munkája. Foglalkoztak és foglalkoznak az irodalmár és filológus Weszprémivel, és több tanulmány ismerteti a felvilágosodás e hazai nagy tudósának haladó társadalompolitikai és világnézeti szemléletét is.

Számunkra, orvosokra mégis az orvos Weszprémi alakja gyakorolja a legmélyebb hatást. Weszpréminek a kor színvonalát messze meghaladó — ma is érvényes tanításokat tartalmazó — természettudományos, modern orvosi szemléletére és működésére — úgy érzem — még nem figyeltünk fel eléggé. Ezt a hiányt szeretném pótolni, és ismertetni Weszprémi friss szemléletű orvosi működését. Ezzel is bizonyítani szándékozom azt, hogy Weszprémi Istvánra mint a XVIII. század legkiválóbb orvostudósára méltán lehetünk büszkéek az egész világ előtt.

A múlt nagy alakjainak munkásságát két szempontból lehet vizsgálat tárgyává tenni. Megnézhetjük egyrésről az objektív, szakmai tudásuk és alkotások maradandóságát, másrésről, hogy az idők múlása folyamán szemléletük mennyire mutatkozott értékállóan. Weszprémi István életművét ilyen szempontok szerint analizálva megállapíthatjuk, hogy szemlélete

mélyen természettudományos, materialista és dialektikus volt. Ezen szemlélet birtokában természetes ugyan — de az ő korában mégis nagy bölcsességről tesz tanúságot — hogy szakmai, orvosi ténykedése és az ezzel kapcsolatos nézetei — döntő többségükben — ma is helytállóak.

A magyar egészségügy a XVIII. században igen elszomorító képet mutatott, ezt azonban csak nagyon kevesen vették észre. Weszprémi István látta, melyek a legégetőbb feladatok. Látta az ország népét állandóan sújtó járványok pusztítását. „Németországból és Ausztriából — írja — úgy özönlenek évente sok ezrével a betelepülők Magyarországra, mint a terhes trójai falóból. S hogy ezek a ragályt mennyire terjesztik az országban, azt a lakosságuktól megfosztott, elnéptelenedett pusztá helyek bizonyítják.”

Látta a terhesvédelem teljes hiányát és a szülészeti munka primitívségét, annak minden szörnyű következményével együtt. „... a Bába Mesterségnek vastag tudatlansága miatt olly sok ezer Lelkeknek kell elveszni...” panaszkodik egyik munkájában.

Tudott az elrettentő méretű csecsemő- és gyermekhalandóságról, és szinte jajkiáltásnak hallatszanak szavai: ...többen halnak ki az Emberek között öt Esztendőn alol, mint kik Életeknek ötödik Esztendejét el-érték volna...”

Látta tehát a problémákat — ezt fenti szavai is bizonyítják — mint ahogyan biztosan mások is észrevették azon időben; a megoldást azonban csak ő ismerte fel.

Mit is lehetett abban az időben tenni a pusztító járványok a magas csecsemőhalandóság és a szülészeti komplikációk ellen? Vádolni a természetet, belenyugodni a sors csapásaiba, ill. különböző misztikus varázsszerekkel, fűvekkel és haszonatlan kotyvalékokkal próbálni leküzdeni a kórt. Oki terápiára nem volt lehetőség. Weszprémi azonban elvetette ezt a megoldást, mondván: „Képtelenség volna itt (ti. a megbetegedésekkor) a' Természetet minékünk vádolni és haszonatlanul így okoskodnunk... hogy a Gonoszok megvesztették, a rosszszak felváltották.” Véleménye világos, amikor így válaszol: „... de én mindazokat el-nem hiszem.” Az egyetlen lehetőség,

amelynek aktualitása ma sem szűnt meg, a prevenció. A sáros debreceni utcákat rová, tépelődő Wespzprémi orvosi nagyságát mi sem bizonyítja jobban, mint az a rendkívül fontos felismerés, hogy az orvos feladata nemcsak a betegségek gyógyítása, hanem talán még inkább azok megelőzése. Erről a kérdésről vallott nézete modern, természettudományos és egyértelmű: „Ritka az — írja — a’ki értelmes Orvos Doktornak tanátsával kívánna élni máskor, hanem midőn meg-betegednek, holott arra kellene vigyázni kíváltképpen, hogy meg-ne betegednének, és a’Nyavalyáktól eleve oltalmaztatnának.”

Nézzük már most ezek után, hogy a fentiek szellemében az egészségügy különböző területein milyen ténykedést fejtett ki Wespzprémi. Abban az időben leginkább pusztító járványok sújtották a népet. A bevezetőben idézett mondatból világosan kitűnik: felismerte, hogy a járványok terjedésére milyen befolyást gyakorolnak a bevándorlások és a nagy népmozgalmak. Ez abban az időben — a török pusztítás utáni nagy betelepülések idejében — hazánkban különösen fontos probléma volt. Mi volt a tennivaló? Védőoltások. Így tennénk ezt ma is, és így vélekedett Wespzprémi is.

Már Londonban felkeltette érdeklődését a betegségek megelőzésének egy igen fontos területe, nevezetesen a fertőző betegségek elleni védőoltások problematikája. Londonban jelent meg első, világviszonylatban is jelentős orvosi dolgozata a pestis elleni oltásokról *Tentamen de Inoculanda peste* címmel. Művét minden európai országban elismeréssel olvasták, de több éves külföldjárása közben sem feledkezett meg távoli, kicsiny, szegény hazájáról. A könyvét idegenben, idegeneknek írta, de közben állandóan haza is gondolt, a betegségektől és idegen elnyomástól elnyomorodott népére. „Ha van még ország — olvashatjuk említett munkájában — úgy elsősorban hazám az, amely inoculatióra szorul.”

Abban az időben a másik nagy csapást a himlő pusztítása jelentette. Virágzó települések váltak néptelenné a dühöngve átvonuló járvány után. A népet szerető tudós nem nézhetette ezt tétlenül, ezért behatóan foglalkozott a himlő elleni védőoltások kérdésével is. Általános, mindenkire kiterjedő oltási

akció megszervezését kéri az illetékesektől. Így ír erről gróf *Tholdi Ádámnak*: „... mi módon lehetne próbát tenni e' mi Nemzetünkben, hogy midőn a' Gyermekek életeknek negyedik Esztendejét elérték, a' hólyagos Himlőt beléjek olthatnók...” Természetesen itt nem a mai értelemben vett vaccinatióra gondol, hiszen *Jenner* az első ilyen oltást csak 1796-ban végezte, hanem a kínaiak által már a XI. század óta, Európában pedig a XVIII. században ismertté vált himlős pusztulák tartalmával történő oltásra. Igaz, hogy a későbbi néhány évtized meghozta a himlőoltás végleges és ma is használt, veszélytelenebb módját. Ez azonban mit sem von le Wespzrémi érdemeiből, aki egy igen pusztító és elterjedt betegséget nem misztikus gyógyszerekkel, hanem a fertőző betegségek leküzdésében oly hasznos preventív és széleskörű védőoltásokkal akarta megelőzni.

Hangsúlyozni szeretném itt különösen azt a szándékot, hogy általános, mindenkire kiterjedő oltási akció megszervezését hangoztatta. Ez nem csak azért jelentős, mert a járványok leküzdésének leghatásosabb módja ez, hanem az orvosi gyógykezelés, ill. prevenció egész népre kiterjedő formája — abban az időben különösen, de ma is — a leghaladóbb módszernek tekinthető.

Igen kezdetleges fokon történt a szülő nők ellátása is. A tökéletes szülésvezetés az utókomplikációk és perinatális halandóság csökkentése érdekében fontos. Ezért volt igen helyes Wespzrémi azon törekvése, hogy a szülő nőket csak szakképzett bábák, szülészek láthassák el. A bevezetőben már említett idézet mutatja, hogy „a Bába Mesterségnek vastag tudatlansága miatt” mily sok ezer léleknek kellett elvesznie. Fontosnak, országos jelentőségűnek tartja ezért, hogy „a' Szegény Aszszony Népnek sok panaszszát...” hozzáférő szakember hallgassa meg, és olyan doktor, kirurgus, ill. bába nem gyakorolhatja mesterségét, aki előzőleg „a' Bába Doktor Profesornak vezérlése alatt fundamentomosan meg nem tanullya és reális manualis operatiokat, tévén arról Tanubizonyság Levelet nem vészen.” A prevenciót szolgálta tehát már a *Bábakönyv* magyarra fordítása is. Azonban ennyivel sem elégedett meg, hanem kiharcolta, hogy a könyv minden debreceni bába-

asszony táskájában ott legyen, és annak utasítása szerint járjon el.

A csecsemő- és kisdedvédelem területén kifejtett nagyszerű munkásságának ékes bizonyítéka A' *Kisded Gyermeknek neveléséről való Rövid Oklatás* ... c. könyve. A könyv egyik példánya, a szerző eredeti dedikációjával a debreceni Ref. Kollégium Könyvtárának tulajdona. A műről 1960-ban, megjelenésének 200. évfordulóján az Országos Orvostörténeti Könyvtárban tartott előadáson emlékeztem meg, ezért itt a fenti könyvből csak néhány preventív vonatkozást ismertetek. Talán sehol olyan lehetőség nem volt a megelőző orvoslás szervezett kiépítésére, mint a csecsemő- és kisdedvédelem területén. Az egészséges életkörülmények között történő csecsemőápolás a legbiztosabb mód a betegségek elkerülésére. Állandó és gondos orvosi ellenőrzés, helyes táplálás és anyai gondozás a csecsemőhalandóság elleni küzdelem legfontosabb formája ma is. A csecsemőtanácsadást végző orvosok napjainkban is — különösen vidéken, az évszázados elmaradottságból alig néhány éve kivergődött nép egyszerű anyái között — szinte ugyanazokkal a problémákkal találkozunk. A mű szinte minden soráról megállapíthatjuk, hogy Wessprémi csecsemőgyógyászati és általános orvosi szemlélete mit sem veszített értékéből. Elevenebben él, igazabb, mint valaha, és 200 év múltán is bátran magunkévá tehetjük, sőt szemléletmódját tennünk is kell. Szavait szinte minden változtatás nélkül bátran elmondhatjuk mi is bármely csecsemőtanácsadási rendelésen. A hely korlátozottsága nem engedi meg, hogy konkrét tanácsaiból néhányat idézzünk is, ehelyett inkább szemléletének természettudományos frissességét szeretnénk itt kidomborítani, ez dicséri különösképpen Wessprémi nagyságát. Mai orvoskollégái és közötté csak annyi a különbség, hogy mi meg is tudjuk valósítani azt, amit ő csak tervezett. Természettudományos és haladó gondolkodásával nemcsak korát előzte meg, hanem sok ma élő pályatársánál is előbbre jutott. A csecsemőkori megbetegedések legfőbb okai ma is a tudatlanságból eredő ápolástechnikai hibák és az ostoba előítéletekből fakadó rossz szokások. Ezt írja pl. említett könyvében: „a' Tsetsemő Kisdedekkel okosabban bánni nem tud-

nak, hanem a'mint Nagy Annyjoknak régi megrögzött helytelen rossz szokásokból tanulták." A bajok forrása és a betegségek oka tehát nem valami misztikum, csupán a helytelen csecsemő-ápolás. „Mind ezeket vallyon nem a' rossz vélek való bánásnak, a' tudatlan Nevelésnek kell-e tulajdonítani? — kérdi.

Mindezek tudatában magyar nyelvű könyvet adott népünk kezébe, s maga is mondja, féltetett minden „tekervényes Okoskodásokat”, mert egyetlen célja volt csupán: világosan szólni mindenkinek épülésére. Konkrét tanácsai és a táplálás, az öltöztetés, a fogzás stb. kérdéséről vallott nézetei ma is teljesen helytállóak.

Weszprémi István munkáinak tanulmányozása fel kell hogy hívja figyelmünket friss, ma is aktuális, modern, természet-tudományos szemléletére. A „Néhai Nagyérdemű Tudós Orvos és Doktor” Debrecenben élte le életének nagyobb részét, és külföldön szerzett, Európa-szerte elismert tudását itt kamatoztatta. Előkelő külföldi meghívásokat utasított vissza, és inkább a puszta szélén elterülő álmos, sáros város betegeit választotta. S itt, ebben a csendes magányban olyan szemléletről és tudásról tett tanúságot, mely évszázadok múltán is változatlan érték. Nézeteit büszkén vallhatjuk tehát ma is magunkénak, és munkáiról a 200 éves port lefűjvén, nemcsak az orvostörténész Weszprémiről, hanem a korszerű módszerekkel gyógyító orvostól is meg kell emlékeznünk. Erre kötelez időtálló és ma is értékes szemlélete, mely bizonyítja, hogy Weszprémi István nemcsak eredményesen működő orvos, hanem bölcs természet-tudós volt.

I R O D A L O M

1. *Weszprémi István*: Bába-mesterségre tanító könyv. Debrecen. 1766.
2. *Weszprémi István*: A' Kisded Gyermekeknek nevelésekről való rövid Oktatás, ... Kolozsvár. 1760.
3. *Weszprémi István*: Succincta Medicorum Hungariae et Transilvaniae Memoria I. Orvostörténeti Könyvek. Budapest. 1960.

ADATOK AZ EGRI ORVOSI ISKOLÁRÓL, KEZDEMÉNYEZŐJÉNEK ÉS TANÁRÁNAK, MARKHÓT FERENCNEK MŰKÖDÉSÉRŐL

Írták: Dr. RINGELHANN BÉLA és Dr. SOÓS
IMRE (Eger)

„**M**iután már eléggé világosan bizonyítottam, hogy Magyarországon egy orvosi tanfolyam nemcsak hasznos, hanem elkerülhetetlenül szükséges is, és hogy azt ugyanitt, Egerben kell felállítani az ugyancsak kifejtett sok ok miatt, nem marad más hátra, minthogy tovább körvonalazzam, hogyan lehet egy ilyen nagy jelentőségű intézményt... úgy vezetni, hogy céljának megfelelően”[1].

1767. december 12-i keltezéssel *Markhót Ferenc*, Heves megye fizikusa, aki a bolognai egyetemen szerzett orvosi oklevelet, írja ezeket a nagyjelentőségű sorokat, és ezzel megindítója lesz Magyarországon az orvoscépzésnek. Két év múlva, 1769. november 25-én ünnepélyesen megnyílik Egerben a *Scola Medicealis*, Markhót tíz hallgatót tanít az orvostudományra. Pontosan kijelölt tankönyvek alapján, szigorúan megszabott munkarenddel indul az orvosi fakultás: az előadásokat $1\frac{1}{2}$ 8—9-ig és délután 2—4-ig tartják. Az előadások helyére is történik intézkedés: „amíg az Egyetem épülete az orvosi iskola hallgatóinak megfelelően felépül, a nyilvános orvosi előadások az Irgalmasrendieknél (ti. a Kórházban) tartassanak, ahol minden segédeszköz megvan a bonctan, a kémia és a növénytan tanításához és ahol a kórház különben is az említett doktornak (ti. Markhótnak) rendeltetett alá” [1].

Találtunk egy újabb adatot, amely azt bizonyítja, hogy *Eszterházy* és *Markhót* gonddal és igényességgel fejlesztették a megkezdett oktatást. *Eszterházy* 1770. nov. 14-én Bécsből írja *Markhótnak* a következőket: „Nagy örömömmre szolgál, hogy ön az orvosi iskola első tanévét olyan dicsőségesen fejezte be. A jövőre nézve remélem, hogy a hátralevő kurzust még dicsőségesebben folytatja. Beszéltem *Kresowsky* *Adalberttel*, akit nekem a botanika professzorának ajánlottak. Úgy látom, nem alkalmas erre a feladatra. Mégis úgy látom, hogy felfogadása ügyében jobb lesz Egerbe való visszaérkezésem után dönteni, amikor elbírálhatom majd az Ön kérését is, melyben a szeminárium részéről fizetésemelést kér. Minderről a személyes megbeszélésünk után döntünk” [2].

A hazai történetírás sokáig adós maradt az *Egri Scola Medicinalis* működésének ismertetésével és értékelésével. Olyan kiváló kutató, mint *Győry Tibor* sem ismerte fel jelentőségét, és néhány szóban a lekicsinylés hangján mond bírálatot erről a jobb sorsra érdemes kezdeményezésről [3]. Az újabb hazai egyetemes orvostörténeti munkák közül egyedül *Gortvay* méltatja az *egri Scola Medicinalist* [4]. Mi úgy érezzük, a magyar orvostörténeti kutatás adóssága ma is fennáll az *egri kezdeményezéssel* szemben. Ma sincs feltárva, hogy milyen szerepe volt a korai halálra ítélt *egri orvosi iskolának* a *nagyszombati orvosi kar* működésének megindításában. Érdemes lenne felfejteni azokat a szálakat, amelyek összekötötték a Bécsből irányított közigazgatás és kultúrpolitika szövetébe fonódva az *egri és nagyszombati orvosi fakultást*. Hogy voltak ilyen szálak, arra egyelőre csak következtethetünk. Egy következtetési alap az a tény, hogy az *egri Scola Medicinalis* működését legfelsőbb engedéllyel kezdte meg, majd később az engedélyt visszavonták. Újabban megtaláltuk *Markhót* 1784-ből keltezett panasziratát, amelyet az akkor uralkodó II. Józsefhez nyújtott be. Ebben magáról írja, hogy „elsőként dolgozott ki tervezetet az orvosi studiumok bevezetésének szükségességéről Magyarországon” és „legfőbb engedély és püspöki hozzájárulás alapján az *egri orvosi katedrán* mint nyilvános oktató általános megelégedés mellett fejezte be az első studium évét és hasonló

módon folytatta a továbbiakat.” Az utóbbi állítások igazolására két püspöki nyilatkozatot is mellékel, amelyeket azonban eddig nem sikerült megtalálnunk [5]. Kétség nem fér hozzá, hogy az „Allerhöchste Begnähmung” királyi vagy helytartótanácsi engedélyt jelentett. Markhót az uralkodó előtt bizonyosan nem mert volna hivatkozni erre, ha nem lettek volna meg hozzá az írásbeli dokumentumai. A szűkszavú és meggondolt Eszterházy püspök bizonyító irataira való hivatkozás is érv a legmagasabb helyről jövő engedély mellett. Mikor és hogyan vonták vissza ezt az engedélyt? Okkal tételezhetjük fel, hogy az első évet sikeresen befejező egri orvosi fakultás és a siettében megindított nagyszombati orvosi kar között összefüggés van. Az egyik léte és sikere indítja meg a másodikat, amely viszont pusztán léteével jogalapot ad arra, hogy az első megszüntessék. Hiszen 1769-ben az államtanács elutasítja a magyar kancelláriának a nagyszombati orvosi kar ügyében tett előterjesztését [3]. A bécsi kultúrpolitika a két rossz: Eger és Nagyszombat között a kisebb mellett dönt. Másképpen el sem képzelhető, hogy miért kell Nagyszombatot előtérbe helyezni, ahol a feltételek sokkal rosszabbak, mint Egerben, ahol már készek a tervek a kor és az egész magyar építőművészet egyik legnagyobb és legszebb alkotásának, az „Univesitásnak”, a jelenlegi Pedagógiai Főiskolának megépítésére. Ez az épület méltón fogadhatta volna falai közé az orvosi fakultást. Egerben a 30 ágyas Irgalmas Kórház — modern kifejezést használva — mint klinika segítette a gyakorlati tanítást [6]. Nagyszombatban csak négy évvel az orvosi fakultás megindítása után, 1774-ben, érélyes királyi leiratra nyílnak meg a városi kórház kapui az orvostanhallgatók előtt, addig gyakorlati képzés ott nem is volt [3]. Egerben is működik magasabb szintű jogi iskola, a Foglarianum, és a teológia rangjára emelhető papnevelő-szeminárium; az egyetem alapításához szinte minden készen áll.

Kezdetől fogva a bécsi orvosi kar vetette a legtöbb gáncsot az induló magyar orvosképzés elé. Jogosan féltek attól, hogy Bécsből Eger nehezen ellenőrizhető, nem tudni, nem kap-e kedvet az önállóságra, nem lép-e le a bécsi járószalag-

ról. Nagyszombat hűségéhez és kezességéhez szó sem férhetett. Így volt ez még a Budára költözés éveiben is, erre jellemző a Rautenstrauh apát halála körül felmerült vita. Az apát félig-meddig politikai küldetésben járt Egerben, és ott néhány napi betegség után meghalt. Az ügy kínos volt, és a kezelőorvos, *Doslern*, aki *Markhót*ot több állásból kiszorította és a püspök bizalmi embere volt, a halál után három órával felboncolta a holttestet. *Markhót* feljelentette ellenállását, amiért a törvényes várakozási időt nem tartotta be. *Doslern* azzal védekezik, hogy Bécsben, a spanyol kórházban, nyolc évig működött közre boncolásoknál, és itt a halál után három órával is elvégezték a sectiót. A kérdésben a Helytartótanács a budai orvosi fakultást is megkérdezte. A válasz: a kar nem tudja, hogy a *Markhót* által idézett korai boncolást tiltó rendeletet Magyarországon kihirdették-e? Arra a kérdésre, hogy *Doslern* érdemel-e ezért valamilyen büntetést, a válasz még opportunista: ez a fizikus Bécsben nyert fokozatot, ezért felünk rajta keresztül a bécsieknek kellemetlenkedni [7].

Ezek után láthatjuk, hogy a Nagyszombatról Budára költözött tanárok hűségéhez a bécsi eszményképpel szemben kétség nem férhet.

Markhót szenvedélyes oktató és tanító működésére ugyancsak értékes adat az 1765 körül készült tervezete a bábák és chirurgusok működésének szabályozásáról. „A sebészek és bábák működésében mutatkozó bajok azon körülményekből fakadnak, hogy ezek szétszórt seprű módjára semmiféle törvényes rendelkezésnek nincsenek alávetve” — írja *Markhót* a bevezetésben. Javasolja, hogy az összes sebészeket és borbélyokat az uralkodótól kieszközlendő céhszabállyal működő egységbe kell foglalni. A megyei orvos előtt valamennyien tegyenek vizsgát az anatómiából, sebészből és belorvostanból. A más megyéből idejövöket vizsgáztatni kell, de nemcsak a főzetek készítéséből hanem sebészből és anatómiából is. Akik a vizsgán elbuknak, addig nem gyakorolhatják a sebész-mesterséget, amíg a megye-orvos által tartott anatómiai, sebészi és belorvostani előadásokat szorgalmasan végig nem hallgatták, és a szakképzettséget egy második vizsgával nem igazolták. Akik pedig siker-

rel leteszik a vizsgát, azok számára nem csupán a sebészkedést hanem a megyei orvos döntésétől függően, a belorvoslást is engedélyezni lehet. Miután a céhek élete és a chirurgusok és bábák működése feletti felügyelet gyakorlása a megyei orvos feladata, ezért az ő dolga legyen: havonta legalább kétszer tartson előadást a chirurgusoknak az anatómiából, sebészetből és belorvoslásból, a bábáknak a szülészeti orvostanból. Ha lehet, hullán is mutassa be a szöveteket és a szerveket, a prosector valamelyik céhmester legyen. Magyarazza el a boncolásnál a betegség okát, székhelyét és sajátosságait, végül ne csak a külső, de a belső bajok gyógyítására is tanítsa meg őket, már amennyiben ez sebészek esetében szükséges és lehetséges. A megye területére tíz chirurgusi állomás szervezését ajánlja, az itt működő sebészek képezzék magukat szorgalmasan olvasással. Útmutatóul ajánlható *Heister* könyve, amely gyakorlati eligazítást is ad a sebészetből s anatómiából. Miután a belső betegségeket is gyógyítanunk kell, a tévedések elkerülése végett a tudós *van Swieten*nek a tábori sebészek számára írt munkáját a legnagyobb figyelemmel tanulmányozzák. A sebészek az általuk kezelt külső és belső betegségekről készítsenek feljegyzéseket, írják le a betegség történetét, a gyógyítás módját és eredményét, és ezt háromhavonként küldjék be a megyei főorvosnak. Olyan inasok, akik magyar vagy tót anyanyelvükön kívül főleg latinul, vagy legalább németül nem tudnak, fel nem szabadíthatók [8].

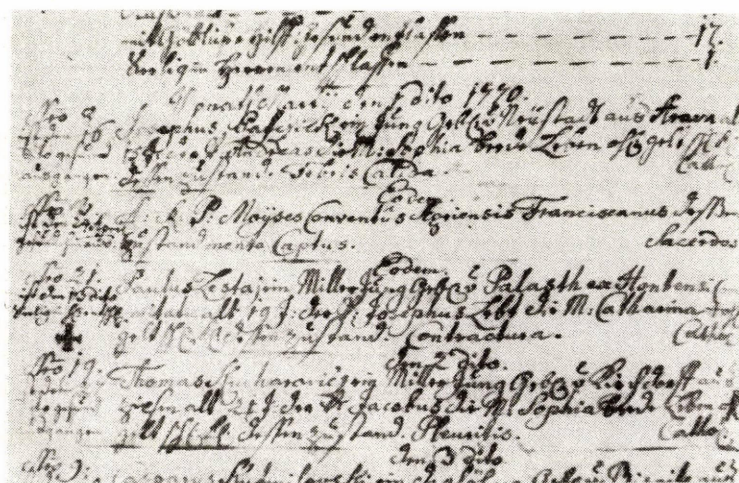
Mint látható, *Markhól* tervezete kiterjed az alsóbb fokú egészségügyi személyzet alap- és továbbképzésére, működési rendjére és dokumentációs kötelezettségére is. Joggal tekinthetjük ezt a tervezetet a nem-orvos egészségügyi személyzet színvonalas képzésére irányuló hazai erőfeszítések egyik első és értékes dokumentumának

*Markhó*ról, az orvosról, már korábban közöltünk adatokat [1, 6, 9]. Ez alkalommal gyógyítómunkájának, illetve orvosi gondolkodásmódjának és képzettségének két újabban feltárt adatát ismertetjük.

Az Egri Ferencsek Historia Domusában találtuk 1770. ápr. 24-ről az alábbi bejegyzést: „Visszajött ebédre az irgalma-

soktól tisztelendő Dánfi Mózes atya, sekrestyés, aki március elsejétől kapott az irgalmasok kórházában gyógykezelést. Megbetegedésén csodálkoztak azok, akik jónak, jámbornak, józanak, szelídnek ismerték, kezdett ugyanis február közepén zavarodni és főképp képzelődni, meg félni attól, hogy bezárják, meg hogy hol olyan, hol meg ilyen módon fogják elpusztítani. Emiatt újból és ismét próbált elmenekülni. Dühöngővé azonban nem lett. Első alkalommal nem misézett febr. 16-án. Mászt nem észleltünk rajta. Isten azonban megkönyörült, az irgalmasok pedig irgalmasságot gyakoroltak vele, Markhót Ferenc úrral együtt, aki hivatalos orvosuk és őt kigyógyította” [10]. A feljegyzés hitelességét bizonyítja, hogy az Irgalmas kórház felvételi naplójában meg is találtuk a róla szóló bejegyzést. „1770. márc. 1. P. Moyses, az Egri Ferencesek Konventjéből származó pap felvétellett a 3. sz. betegágyra, betegsége: mente captus. Ápr. 24-én egészségesen távozott” [11].

A leírt állapot elmeorvosok véleménye szerint schizophreniának felel meg. Megjegyzésre érdemes, hogy mind a szerzetesi,



1. ábra

mind a kórházi felvételi napló betegségről beszél: a diagnózis mente captus, vagyis a szerzetest gyógykezelésre szoruló betegnek tekintették, nyilván *Markhót* megállapításai alapján. Egyik első jele ez hazánkban az elmebetegek kórházi betegként történő gyógykezelésének.

Egy másik ügyből ugyancsak kitűnik *Markhót* haladó orvosi szemlélete. 1779. január 17-én holtan találtak egy minorita szerzetest Egerben a piacon. A boncolás alkalmával a holttesten 12 olyan sebhelyet láttak, amely tollkéstől származhatott. A boncolást *Doslern* végezte három chirurgussal együtt, és bizonyítványt adott ki arról, hogy a barát idegen kéztől halt meg. Az ügy igen nagy izgalmat okozott, *Eszterházy* püspök több minoritát letartóztatott, testvérgyilkossággal vádolva őket. *Markhót* szembefordult ezzel az állítással, 1784-ben a megyéhez intézett panaszlevelében (amely talán másodpéldánya az 5. hivatkozási pontban idézett felterjesztésének. *Szerzők*) ezeket írja: „Egy minorita szerzetes, rosszul kezelt febris autumnalis quartana folytán megőrült, s a toronyból a templom tetejére ugorva, elemésztette magát; testén néhány olyan szúrás helye volt látható, mintha tollal megszúrták volna, de ezek a szúrások nem hatoltak be mélyen és nem is voltak halál okozók. Bár én voltam a minoriták kezelőorvosa, mégis *Doslern*, — hogy egyedül az ő érdeméért tűnjék föl a püspök előtt ezen büntett felfedezése, — megesküdött, hogy rendtársai ölték meg bent a rendházban, s csak a látszat kedvéért dobták ki a rendházból a torony mellé a piacra, s reggel ott is találták meg a holttestét. Ezzel a vallomással rávette a püspököt, hogy a rendtársakat börtönbe vesse, és ott keményen megfenyítse. Én viszont több tapasztalattal rendelkezvén és a lelkiismeretemtől indítatva elmentem a püspökhöz. s kijelentettem, hogy a barátot nem mások ölték meg, hanem öngyilkos lett” [16].

1779. jan. 26-án a püspök elhívatta a spekulá (csillagvizsgáló) igazgatóját, az alispánt és a megyei jegyzőt, úgyszintén a városi bírót és jegyzőt. „Miután ő excellentiája ezeknek kinyilvánította, nagyon fáj neki, hogy a minoriták hazug módon azt híresztelték a városról, hogy betegtől visszajövet gyilkolták meg a gonosztevők, azokat (ti. a bizottság tagjait. *Szerzők*)

kőművesek és ácsmesterek társaságában kiküldte a székesegyházi főesperessel és mesterkanonokkal a hely megsejmlélésére" [17].

Ez a bizottság a helyszíni vizsgálat során modellkísérleteket végzett: a minorita templom tornyából gerendát és gabonával töltött zsákokat dobtak le, és vizsgálták, hogy a holttest hogyan kerülhetett a feltalálási helyre [12].

Bár *Markhót* nagy erkölcsi győzelmet aratott, az ártatlanok kiszabadultak a börtönből, de a mások által elkövetett hibáért mégis ő bűnhődött, mert a későbbi, fentebb idézett beadványai-ban [5, 16] éppen ezt az esetet jelöli meg *Eszterházy* püspök kegyeinek elvesztéséért. Ennek köszönhetette többek között, mint írja, hogy állásaiból elbocsájtották.

Kétségtelen, hogy *Markhót* az elmebetegek ügyében rendkívül haladó orvosi álláspontot képviselt, és messze környezete fölé emelkedett. Ezt a szemléletet talán még Bolognából hozhatta magával, ott *Valsalva*, *Malpighi* tanítványa és *Morgani* mestere a század elején sikraszállt az elmebetegekkel szembeni bánásmód megváltoztatásáért, azt hangoztatta, hogy ezek a szerencsétlenek is betegek, nem démonoktól megszállottak, betegségük anatómiai alapokon nyugszik, és el fog jönni az idő, amikor racionális terapiában részesíthetik őket [13].

Befejezésül visszatérünk még egyszer a kiindulópont-hoz, az egyetemi orvostudomány gondolatához. Úgy látszik, ez a XVIII. század végén nem aludt el Egerben, a fény, ha pislákolva is, tovább világított. *Markhót* 1790-ben, 72 éves korában, II. József halála után újabb beadvánnyal fordul a püspökhöz, felajánlja munkaerejét a cél érdekében [6]. *Hajnóczy*, a *Martinovics* összeesküvésben kivégzett nagy magyar, 1790-ben az egyetem Budáról Egerbe való áthelyezését javasolja [14].

Az egyetem és benne az orvosi fakultás tovább élő gondolatának legszebb, leghatásosabb bizonyítéka egy művészi alkotás, mely, mint a művészettörténész mondja: „a legszebbek közé tartozik, amelyet az ő kora létrehozott” [15]. Az egi Lyceum, a jelenlegi Pedagógiai Főiskola aulájában *Franz Siegrist* bécsi festő a négy egyetemi fakultást ábrázoló mennyezetfestménye őrzi számunkra a bizonyítékot. *Eszterházy* 1780-ban köt szerződést a fes-



2. ábra

tővel, a mű 1781-ben elkészül. A freskó egyik része első ízben örökíti meg hazánkban ilyen formában az orvosi tanítást. *Eszterházy* pontos utasítást adott a freskó mondanivalójára, és az ábrázolás klasz szicizmusra hajló, de realista módon örökítette meg a témát. A fő jelenet egy boncolást mutat be, az oldalrészeken különböző orvosi tevékenységek és a gyógyszerészeti munka látható (2. ábra). Vajon a Mester nem örökítette-e meg a szereplők között *Markhót*? Egyik kiváló művészettörténészünk szerint az arcok portré-szerűek, a boncolást végző főalak, de a mellékszereplők ábrázolása is az életből vett. Talán nem tévedünk nagyot, ha feltételezzük, hogy a főalak, vagy valamelyik másik szereplő arcvonásaiban a művész *Markhót Ferencet* festette meg, mint aki legtöbbet tett korában a magyar orvosok hazai földön való tanításáért.

IRODALOM

1. *Ringelthann B.*: Az első magyar orvosi iskola. Orvosok Lapja, 1948. 15.
2. Eszterházy püspök levele Markóthoz, 1770. nov. 14-én. Egri Állami Levéltár, Közig. iratok. 1784:460 sz.
3. *Győry T.*: Az orvostudományi kar története. Bp., 1936.
4. *Gortvay Gy.*: Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története. Bp., 1953.
5. Markhót kérvénye az uralkodóhoz.
Országos Levéltár, Cancellaria, Acta generalia 1785. no. 21 (5—8).
6. *Ringelthann B., Soós I.*: Az Egri Megyei Kórház elődeinek vázlatos története az 1726—1950 években. Emlékkönyv az Egri Megyei Kórház fennállásának 10. évfordulójára. Eger, 1960.
7. Markhót bejelentése Doslern és Keszler ellen.
Országos Levéltár, Acta Sanitatis, 1785/6:fons 10. Fol. 1—2.
8. Markhót javaslatai Heves megyéhez a chirurgusok és bábák működésének szabályozásáról (1765?).
Egri Állami Levéltár, Acta juridicia incertorum annorum No. 126.
9. *Soós I.*: Eger természetvizsgáló orvosai a XVIII. században. Előadás az Orvostörténeti Könyvtárban, 1955.
10. Dánfi Mojzes megbetegedése.
Historia Domus conventum patrum Franciscanorum, anni 1770-p. 152.
11. Dánfi Mojzes megbetegedéséről bejegyzés.
Protocollicus Infirmorum Liber, Anno Salutis 1761 — lapszámozás nélkül, 1770. márc. 1-i bejegyzés.
12. Dravics János minorita halála.
Minorita Diarium III. 1772-, p. 117-.
13. *Jemmi C. Mazza A.*: L'eclettismo di un grande maestro, Antonia Maria Valsava (1666—1723), in otolaringologia e in neuropsichiatria. Atti del Primo Congresso Europeo di storia ospitaliera. Roma 1961.
14. *Czizmadia A.*: Hajnóczy József közjogi-politikai munkái. Bp. 1958.
15. *Szmrecsányi M.*: Eger művészetéről. Bp. 1937.
16. Markhót leírása az öngyilkos minorita fráteréről, 1784 körül. Egri Állami Levéltár, Heves m. közig. iratai, 1784, :460.
17. Vizsgálóbizottság kiküldése az öngyilkos minorita ügyében. Protocolum consistoriale Agriensis, 1779. Egri Érseki Levéltár, Archivum vetus, 3524 sz.

ORVOSOK HARCA A SZÁZADFORDULÓ ÉVEIBEN A KÖZÉPISKOLAI TANULÓK SZELLEMI TÚLTERHELÉSE ELLEN

Írta: Dr. KATONA IBOLYA (Budapest)

A századforduló éveiben a középiskolai tanulók szellemi túlterhelése az iskola-egészségügy kérdései között világviszonylatban is kiemelkedő helyet foglal el. Hazánkban irányelvként a porosz tanügyi politika uralkodik. Ez jut érvényre a középiskolai rendszer kialakításában, a tantervi anyagban. Az uralkodó osztály által igen kedvelt iskolatípusokban a holt nyelvek uralkodnak a természettudományos tárgyak rovására, holott a feudálkapitalizmus akkori viszonyai között a társadalmi fejlődés már bizonyos természettudományos és technikai ismereteket követelt meg.

A középiskolai tanulóknak a világ megismerését nem a keletkezés, a fejlődés szemszögéből, hanem a teremtés pillanatától egy adott helyzetben, mint megváltozhatatlant tanították. Ez a statikus világkép uralkodott az oktatásban, mely megakadályozta a természettudományos ismeretek terjeszthetőségét, a fejlődés útjának megismerését.

Pedagógusok, orvosok, szülők, közéleti személyiségek emelik fel szavukat a középiskolai túlterhelés ellen. 1882-ben a porosz tanügyi hatóság megbízta az Orvosi Ügyek Tudományos Bizottságát (Wirchow, Westphal, Quinke stb.), hogy a túlterhelésre vonatkozó orvosi véleményt alakítsák ki. Ennek alapján parlamenti vita folyt, majd követte a túlterhelés enyhítését célzó körrendelet. Vita folyt Franciaországban, Oroszországban, Skandináviában is. A bécsi Orvosi Egyesület 1884. évi, a ber-

lini Orvosi Egyesület 1894. évi nyilatkozatában követeli a középiskolák reformját, a tanulók túlterhelésének megszüntetését.

Magyarországon *Trefort Agoston* 1878-ban (V. 3.) az országgyűlésen kijelenti, hogy „a középtanintézeteknél azon túlterhelésnek, mely alatt a fiatal generáció szenved, végét kell vetnünk”. Ezen hivatalos elismerése az iskoláinkban meglevő túlterhelésnek szinte felhívásként hat a cselekvésre. Ha követjük a további években a túlterhelésre vonatkozó orvoslást, az előbbivel szembenálló véleményeket találunk. Ezt tükrözik *Trefort*nak a későbbi években, az 1882. december 26. és 1883. márc. 5., majd az 1887. febr. 12-én tartott országgyűlési beszédei. A kormány eljutott odáig, hogy elismeri, hogy a követelmények nagyok, a tanulóknak jelentős teljesítményt kell elérni, ha a középiskolát el akarják végezni, de az ellene való cselekvést másokra hárítja! Pl. a pedagógus könnyíthet a helyzeten, ne követeljen sokat. A szülők úgy óvják meg kevésbé jó tanuló gyermekeiket, hogy reál vagy polgári iskolába és nem gimnáziumba iratják. A tanárok hangolják össze a tantárgyi követelményeket, erről az igazgató gondoskodik. A szülők ösztönözzék a gyermekeket a jó tanulásra. *A túlterhelés megszüntetésének elismerése tehát keveset érő tanácsokig sülyedt.*

1896-ban (VII. 4.) a *II. Országos Egyetemes Tanügyi Kongresszus keretében* „A testi nevelési és iskola-egészségügyi szakosztály” ülése foglalkozott a tanulók túlterhelésének kérdésével. *Dr. Aujeszky Aladár* előadja, hogy a túlterheléssel az elmúlt években különböző fórumok foglalkoztak: a tanterv-reformot követelő pedagógusok, orvosok az Orsz. Közegészségügyi Egyesületben, az országgyűlés Köznevelési Bizottsága és Köznevelési Tanács Különbizottsága. A túlterhelést a középiskolákban állapították meg, mert a vizsgálatokat főleg itt végezték. Megemlíti azonban, hogy a Népkövelők Budapesti Egyesületének memoranduma az *elemi iskolai tanulók túlterhelését* is jelzi. Orvosaink a szellemi túlterhelésre vezetnek vissza a tanulóknál jelentkező neurastheniás tüneteket („ingerlékenység, bágyadtság, álmoság, álmatlanság, fájás, emésztési zavarok és a szegénység”).

Aujeszky kiemeli, hogy ez mind nem írható a túlterhelés

rovására, hiszen egyéb lényeges okok is szerepet játszanak. Orvosok és pedagógusok a túlterhelés okozójának tartják: a hibás nevelést, a rossz családi környezetet, a szeszitalok korai élvezetét, az öröklött idegességet, vagy diszpozíciót, a testi nevelés elhanyagolását, a tanulandó anyag túlzott mennyiségét, az iskolában töltött sok munkaórát, a tanítás módszerét, a sok házfeladatot, a különórákat (amit a szülő ró a gyermekre), az iskolai zsúfoltságot, az iskolák rossz higiénikus berendezését stb.

Aujeszký szerint az orvosi vélemény kialakításában szem előtt kell tartani, hogy hány tanulóknak van ideges diszpozíciója, s ezek közül hány ideges, és a nem-ideges diszpozíciójúak közül hány szenved idegességben? Ilyen értelmű értékes adatokat gyűjtött össze és közölt 1894-ben *Schuschy Henrik* (Bp., V. ker. Főreáliskola iskolaorvosa). Vizsgálatai egyezők voltak *Áxel, Härtel* és *Kunze* német és *Nesteroff* moszkvai iskolaorvosokéval.

Crichton-Browne londoni, *Classen* német (Hamburg) elemi iskolai tanulóknál észlelt túlterhelést. Az öröklött idegesség vagy ideges diszpozíció elősegíti a túlterhelés kifejlődését, bizonyították a felsorolt szerzők.

Aujeszký a tanulók egészségi vizsgálatának szükségességét emeli ki, a túlterhelés tüneteinek felismerése érdekében, és kihangsúlyozza az egészségi okok elkülönítésének fontosságát a pedagógiai, a családi és egyéb okoktól.

Id. dr. Csapody István a tanuló egész szervezetét megterhelő korai és magas óraszámú kézimunka oktatás ellen szólalt fel, mely túlterhelő a csont és izomrendszerre, valamint elősegítő tényező a rövidlátás kifejlődésében. A gyermekek mozgásos játékkal való foglalkoztatását követeli. *Ifj. Siklóssy Gyula* szerint a tanulók rövidlátása elleni védekezést meg kell szervezni. Az ülés, állást foglalt „a testi nevelés megjavításának szükségessége” mellett is, mivel a túlterhelés egyik lényeges oka, hogy a szellemi és testi nevelés nem harmonikus, holott a testi nevelés a szellemi erősítést is segíti. (Ezen kívül ajánlja a szülőknek, hogy amit e téren az iskola elmulaszt, „iparkodjék a szülő pótolni.”) A katonai testgyakorlatok kiiktatását — mint megterhelő tényezőt — követeli, más nemzetek példája alapján.

Fellépnek a sportolással összefüggő gyakori túlzott tréning ellen is.

A középiskolai reformkövetelések nem szűnnek meg egy pillanatra sem, erről tanúskodik az 1899-ben kiadott Wlassics-féle rendelet is, melyet a közvélemény nyomására hoz a kormány. Ismét egy hivatalos, nem túl sokkal bízható elismerés: „mindezen módosítások nem fogják végképp megszüntetni a túlterhelést, mely iskolai rendszerünk és társadalmi életünk egyéb viszonyaiban is gyökerezik!”

A túlterhelés kérdését az oktatásügyért és a gyermekek egészségügyéért felelősséget érző haladó gondolkodók próbálták kimozdítani a zsákutcából. A *Társadalomtudományi Társaság* 1905. március 31-e és május 3-a között tartott vitaülésein a legkülönbözőbb társadalmi állású és foglalkozású közéleti személyiségek bevonásával vitát szervezett. A Társaság előzetesen 40 orvos véleményét kérte ki, kérdőíves módszerrel, arra vonatkozóan, hogy milyen hatást idéz elő az iskolai túlterhelés az ifjúság egészségében; tapasztalataik alapján szükségesnek tartják-e a reformot? Nemzetközileg is elismert, kiváló orvosok álltak ki az ifjúság egészségének védelméért. A századforduló oly neves bel-, ideg-, elme és iskolaorvosainak véleményével találkozunk, mint Jendrassik Ernő, Ranschburg Pál, Grósz Ernő, Moravcsik Ernő Emil, Sarbó Arthur, Salgó Jakab, Oláh Gusztáv, Hajós Lajos, Schaffer Károly, Schuschny Henrik, Juba Adolf, Fischer Ignác, Rajczy Rezső, Frey, Kolarits és még sokan mások.

A 40 orvos egybehangzó véleménye a középiskolai tantervről, hogy „lelket, testet rombol”. „A tanárok előtt a pedagógia a szentség, nekünk pedig az ifjúság testi és lelki épsége, egészsége.” Az orvosok kétharmada feltétlen káros hatást tulajdonít az iskolának a túlterhelésben, különösen a serdülő korúakra hívják fel a figyelmet. *Oláh Gusztáv* az orvosok általános véleményét úgy fogalmazza, „hogy nem módosítása, de teljesen új alapokra fektetése a középiskolai oktatásnak az, ami szükséges”. *Jendrassik Ernő* szerint a tanároknál jobban megterhelt a gyermek, és „igazi nemzeti veszedelem, amit a pedagógia nevében a középiskola űz”.

Orvosaink figyelmeztetnek a kifáradás és túlfáradás problémájára is. *Grósz Emil*: „ha túlfárasztottak a gyermekek, az semmi módon nem pótolható, az mindig veszteség.” *Tüdős* a kifáradást tanulmányozta, és megállapította, hogy „a túlfáradás ki nem heverhető, vagy csak igen későn, akkor sem egészen”. *Hajós* rámutat arra, hogy a legszorgalmasabb gyermekeknel mutatkozik meg a legjobban az iskolai túlfáradás károsító hatása.

Ranschburg Pál a tanításban követeli, hogy a kísérleti pszichológia által az utóbbi években feltárt ismereteket alkalmazzák. Az értelmi képességet ne a grammatika, hanem a természettudományok alapján fejlesszék, ezáltal az érzékek, az analízáló, szintetizáló és indukciós folyamatok fejlesztése lehetséges. *Sarbó Arthur* egyenesen, a valóságot nem szépitve fejtegeti, hogy a legnagyobb nehézséget az okozza, hogy nem tudjuk megmondani, hogy az egészséges értelmi fejlődés a tananyag mennyiségével milyen mérhető viszonylatban van. „Az orvosi praxisban az idegességgel, a túlterheléssel valóban találkozni, de ezek a gyerekek ab ovo gyengébb idegrendszerűek.” Követeli a Csáky-féle rendelet betartását a vasárnapra vonatkozóan, hogy az valójában szünnap legyen, ne legyen házi feladat. A vasárnapokat és az év közben adott szüneteket a „szellemi higiénia szempontjából kell felhasználni.” Az iskolaorvosoknak ezt a követelményét támasztja alá *Juba, Schuschny* olyan egybehangzó javaslata, hogy a tanterv-reformban a különböző szaktárgyak óraszámát csökkentés a testnevelés javára. Az ideg- és elmegyógyászok egy része nemcsak a neuraszténia, de az elmebajok kirobantó okának tartják a túlterhelést (pl. *Moravcsik*). Ez utóbbi különösképp a serdülő korban jelentkezhet. Mások szemben állanak ezzel a nézettel, mert úgy vélik, a fiatalkori elmebajok veleszületett alapon fejlődnek (*Schaffer, Ranschburg*).

A német elmeorvosok véleménye sem volt egyöntetű abban, hogy mennyiben mozdítja elő az iskolai túlterhelés az elmebajok kitörését.

Finkelburg (1877), *Hasse* és *Snel* (1881—82-ben) az iskolát okolták, *Kraepelin* csak károsító tényezőnek tartotta. 1883-

ban a német elmeorvosok Berlinben tartott ülése különösebb bizonyítékkal nem tudott szolgálni. Végül is 1884-ben a porosz Wissenschaftliche Deputacion elmeógyógyintézetekben végzett kutatások alapján — végérvényesen kizárta az iskola szerepét a tanulók elmebajának okai közül.

A századfordulón a túlterhelés megszüntetésére irányuló törekvések valójában nem vezettek eredményre. Mégis jelentősnek tartjuk, hogy a hazai művelődéspolitikai iránt érdeklődő orvosok a túlterhelés kérdésében a gyermek egészségéért érzett felelősség tudatában az egész társadalom előtt nyilatkoztak. Tény az, hogy a gyermek-neuraszténiák legnagyobb részét a középiskolai tanulóknál találták, és hogy a gyerekek különböző okok miatt lehetnek túlterheltek. Mégis, a különböző állásfoglalások eredményeként felszínre kerültek olyan tapasztalatok, megállapítások és vizsgálatok, melyek a gyermek-egészségvédelem lényeges kérdéseire fordították a figyelmet. A túlterhelésre vonatkozó vizsgálatok feltárták az idegesség és a vérszegénység tényét. Akár van a kettő között okozati összefüggés, akár nincs, a lényegben megegyeztek: küzdeni kell ellene!

Lelkes orvosaink nemcsak a középiskolás tanulók, hanem bizonyos mértékben az elemi iskolás korú gyermekek túlterhelésével is foglalkoztak olyan időszakban, amikor még csak követelmény volt, hogy az elemi iskolai tanulókat is az iskolaorvos lássa el, ti. a miniszteri rendelet értelmében csak a középiskolákban működtek iskolaorvosok. Az iskolaorvosi szolgálat kiterjesztésének szükségessége valamennyi vitában, mint megoldásra váró feladat jelentkezik. Pedagógusok és orvosok a túlterhelés elleni harcot több fórumon közösen vívták. Közösen határozták el, hogy a gyermekek egészségvédelme érdekében mindent, ami túlterhelő, a tantervből ki kell emelni! De hiába születtek meg a közoktatási politika megreformálását sürgető, egészségvédelmi szempontból is új alapokat követelő, nagyszerű javaslatok, a feudálkapitalista társadalmi rendszerben a javaslatok csak illúziók maradtak!

FORRÁSMUNKÁK

1. *A középiskola reformja.*
Vita a középiskolai kérdésről.
Szerk.: Társ. tud. Társaság 1906.
Huszedik század Könyvtára 12.
2. *II. Országos és Egyetemes Tanügyi Kongresszus Naplója*
(Testnevelés és iskolai egészségügyi szakosztály ülése, I. kötet, I. rész. 1898. 392—516. old.)
(Szerkeszti: Nagy László, dr. Beke Manó, dr. Kovács János, Hajós Mihály)
3. *Trefort Ágoston:* Beszédék és levelek c. kötet, 1888. Méhner kiadás.
4. *Kornis Gyula:* Kultúra és túlterhelés.
Magyar Pedagógia 1929/7.30.
5. *Kiss Árpád:* Iskolás tanulóink megterhelésének vizsgálata.
Magyar Pedagógia 1961/I. sz.

LA LUTTE DES MÉDECINS CONTRE LE SURMENAGE DANS L'ÉCOLE SECONDAIRE AU TOURNANT DU SIÈCLE

Par Dr. IBOLYA KATONA (Budapest)

Dans les années du tournant du siècle le surmenage des écoliers dans l'enseignement secondaire occupe, même à l'échelle universelle, le premier plan parmi les questions concernant l'hygiène publique, voire la protection sanitaire des enfants. Dans notre pays, la politique scolaire était modelée d'après la prussienne; le système et le programme de l'enseignement en témoignent. Dans les types d'écoles favorisés par la classe dirigeante, les langues mortes l'emportaient sur les sciences, quoique dans le stage actuel du capitalisme féodal l'évolution sociale exigeait déjà certaines connaissances scientifiques et techniques.

Dans les écoles secondaires, on enseignait que la création du monde était un acte unique, aboutissant à une situation interchangeable; la question de l'origine, de l'évolution du monde ne se posait pas. Cette image statique régnait suprême, barrant la route aux sciences naturelles et progressifs.

Pédagogues, médecins, parents, personnages de la vie publique — tous protestent contre le surmenage des écoliers. Dans l'année 1882, l'autorité compétente prussienne charge le Comité Scientifique des Affaires Médicales (Virchow, Westphal, Quincke, etc.) de rédiger un aide-mémoire au sujet du surmenage. La question fut discutée dans le parlement lequel, par la suite, émettait un circulaire décrétant la modération du surmenage. En France, en Russie, en Scandinavie le même problème se posait; en 1884 la Société Médicale de Vienne, en 1894 celle de

Berlin exige la réforme de l'enseignement secondaire, la modération du surmenage des écoliers.

En Hongrie, Ágoston Trefort déclare dans le parlement (3. V. 1878) que «il faut en finir avec le surmenage dans les écoles secondaires dont souffre la jeune génération». Donc, le surmenage était officiellement reconnu; les mots de Trefort sont presque un appel à l'action. Poursuivant le problème dans les années suivantes, on rencontre pourtant des avis contraires. Les interventions parlementaires de Trefort le 26. décembre 1882, le 5. mars 1883, puis le 12. février 1887 en sont le reflet. Le gouvernement finit par admettre que les exigences étaient grandes, que les écoliers étaient contraints à de grands efforts pour être à même de finir l'école secondaire-mais ne fait rien pour remédier à la situation. Que les autres fassent des efforts! Que les pédagogues facilitent la tâche des enfants! Que les parents si l'enfant est peu doué pour les études, ne l'envoient pas au lycée et qu'ils choisissent un autre type d'école! Que les professeurs coordonnent le programme de l'enseignement, que le directeur s'en charge! Que les parents tiennent leurs enfants à étudier laborieusement! — Répétons-le: le surmenage est admis, mais tout ce qu'on fait officiellement, c'est de donner de bons conseils.

Lors du II. Congrès Général Scolaire en 1896, la section pour la culture physique et l'hygiène scolaire s'occupait du problème du surmenage des étudiants. Le dr. Aladár Aujesky rapporte que dans l'année passée la question fut discutée par les pédagogues qui réclamaient la réforme du programme d'enseignement; par les médecins dans la Société de l'Hygiène Publique; dans le comité de l'instruction publique du parlement et dans un comité spécial du Conseil de l'instruction publique. On admettait le surmenage dans les écoles secondaires, car l'inspection venait d'être menée surtout dans ceux-là. Le rapporteur ajoute que selon un aide-mémoire rédigé par la Société pour l'éducation nationale, le surmenage se fait voir même dans les écoles primaires. Les médecins sont d'avis que les symptômes neurasthénique chez les écoliers sont causés par le surmenage (susceptibilité, langueur, engourdissement, maux de tête, digestion déréglée, anémie).

Selon M. Aujeszky, il y a diverses autres causes importantes. Médecins et pédagogues maintiennent que le surmenage est également dû à la mauvaise éducation, au milieu familial inadéquat, au fait que les enfants ont trop tôt accès à l'alcool, à la névrasthénie héréditaire ou à cette prédisposition, au peu de soin donné à la culture physique, à la quantité excessive de la matière d'enseignement, à l'horaire surchargé, à la méthode même de l'enseignement, aux devoirs, aux leçons particulières (exigées par les parents), à l'encombrement des écoles et par conséquent au manque des facilités hygiéniques, etc.

Le dr. Aujeszky conseille que le comité médical établisse le nombre des étudiants avec une disposition névrasthénique, le nombre de ceux qui sont nerveux en effet, enfin le nombre des enfants qui, encore que n'étant point disposés à la névrasthénie, pourtant souffraient de nervosité. Henrik Schuschny, affecté à la prévention scolaire, s'occupait de cette documentation et publiait beaucoup de données précieuses en 1894. Ses résultats concordaient avec ceux des inspecteurs médicaux allemands Härtel et Kunze, et Nestroff de Moscou. A Londres, Crichton-Brown, à Hambourg Classen constataient le surmenage dans les écoles primaires. Tous ces auteurs sont d'avis que la névrasthénie héréditaire ou bien la disposition à ce mal sont des facteurs décisifs du surmenage.

Aujeszky affirme la nécessité de la consultation médicale des écoliers pour vérifier le surmenage, ainsi que la nécessité de séparer les causes portant à la santé, des causes pédagogiques, de famille et diverses.

Selon le dr. István Csapody sen., l'enseignement du travail à la main commence trop tôt et aussi le nombre des heures est trop élevé; tout l'organisme de l'écolier est surchargé — surtout le système osseux et musculaire —, et une prédisposition à la myopie résulte. Les enfants ont besoin de jeux mouvementés. — Gyula Siklóssy jun. propose d'organiser une lutte contre la myopie.

Le Congrès prit position pour l'amélioration de la culture physique, une des causes principales du surmenage étant le déséquilibre entre l'éducation intellectuelle et physique, quoique cette dernière aide le développement mental. (On conseille aux

parents de suppléer aux lacunes laissées par l'école. Les exercices militaires — facteurs du surmenage — devraient être éliminés à l'exemple d'autres pays; l'entraînement sportif excessif devrait aussi être modéré.)

Les revendications pour une réforme scolaire ne cessent pas. Sous la pression de l'opinion publique, le gouvernement fait publier en 1899 un décret par le ministre Wlassics lequel, cependant, n'est pas trop encourageant; on y lit par exemple: «par toutes ces modifications nous ne feront point cesser le surmenage dont les causes sont enracinées dans notre système scolaire et dans certaines conditions de notre vie sociale.»

Quelques intellectuels progressistes qui se sentaient responsables de l'enseignement et de la protection sanitaire des enfants, essayaient de tirer la question du surmenage de cette impasse. Entre le 31. mars et le 3. mai 1909, la Société des Sciences Sociales organisait une discussion à ce sujet avec la participation d'un nombre de personnalités publiques de tous les états et professions. Préalablement la Société avait distribué des questionnaires à 40 médecins pour rassembler les opinions concernant l'effet du surmenage sur la santé de la jeunesse et sur la nécessité d'une réforme. Parmi les médecins de réputation internationale — internistes, neurologues, aliénistes, médecins d'enfants — on trouve les noms de Ernő Jendrassik, Pál Ranschburg, Ernő Grósz, Ernő E. Moravcsik, Arthur Sarbó, Jakab Salgó, Gusztáv Oláh, Lajos Hajós, Károly Schäffer, Henrik Schuschny, Adolf Juba, Ignác Fischer, Rezső Rajczy, Frey, Kolarits et autres.

L'avis unanime de ces 40 médecins sur le programme de l'enseignement est que «il détruit corps et ame. . . Pour les pédagogues, l'enseignement est sacré, pour nous la bonne santé corporelle et mentale de la jeunesse». Plus de deux tiers des médecins imputent les causes principales du surmenage à l'école et affirment que surtout les adolescents en sont menacés. Selon G. Oláh, «il ne va plus d'une réforme; l'enseignement secondaire entier devrait être remis au point». Selon E. Jendrassik, l'enfant est plus surmené que le professeur; «le procédé de l'école secondaire, au nom de la pédagogie, est un véritable danger national».

Les médecins font aussi remarquer le problème de la fatigue

et de l'épuisement. E. Grosz écrit: «contre l'épuisement des enfants on ne peut rien — c'est toujours une perte...» Tüdös étudiait la fatigue et constate que «on ne se remet pas de l'épuisement, ou bien très lentement, et pas tout à fait.» Hajós observe que «l'effet pernicieux de l'épuisement se montre surtout chez les écoliers les plus assidus».

P. Ranschburg exige qu'on applique dans l'enseignement les connaissances acquises au domain de la psychologie expérimentale dans ces dernières années. Que l'intellect juvénil soit développé à base des sciences naturelles et non pas sur celle de la grammaire de sorte que les sens, les procès de l'analyse, de la synthèse et de l'induction puissent se développer. A. Sarbó ne tâche pas d'embellir la vérité et affirme carrément que la plus grande difficulté consiste en ce que nous ne savons même pas quelle relation mesurable existe entre le développement mental normal et la quantité de la matière scolaire. Dans la pratique médicale on voit en effet des enfants nerveux et surmenés, mais ces enfants avaient déjà dès leur naissance un système nerveux peu robuste. Le docteur exige l'observation du décret issu par Csáky, concernant le dimanche; que ce jour soit entièrement libre, sans devoirs à faire. Les dimanches et les jours fériés devraient être consacrés à «l'hygiène intellectuelle». Cette exigence fut soutenue par les docteurs Juba et Schuschny, affectés à la prévention scolaire; ils proposaient de baisser le nombre des heures d'enseignement des sujets spéciales en faveur de la culture physique. Certains aliénistes et neurologues imputent la névrasthénie, voire la psychopathie au surmenage (Moravcsik); la seconde de ces maladies menace surtout les adolescents. D'autres médecins disputent cette opinion et sont d'avis que les psychoses juvéniles sont dûs à une prédisposition (Schaffer, Ranschburg).

Également, l'opinion des aliénistes allemands concernant l'éruption des psychoses causées par le surmenage était divisée. Finkelberg (1877), Hasse et Snel (1881—82) inculpaient l'école, Kraepelin soutient qu'elle exerçait une influence pernicieuse. La conférences des aliénistes allemands à Berlin (1883) n'était pas en état de fournir des preuves conclusives. Enfin en 1884 un comité spécial prussien, après des investigations faites dans des

maisons de santé rapportait que les psychoses juvéniles n'étaient certainement pas l'effet de l'école.

Tous ces efforts pour modérer le surmenage dans les écoles secondaires n'aboutissaient donc, en réalité, à aucun résultat. Pourtant, le fait reste que les médecins intéressés aux questions de la politique culturelle, et se sentant responsables de la santé des enfants, s'étaient prononcés publiquement à ce sujet. Incontestablement le plus grand nombre des névrasthénies juvéniles se trouvait parmi les écoliers du grade secondaire. En somme, tous ces efforts, expériences, constatations et investigations réussirent finalement à attirer l'attention publique sur la question de la protection de la santé des enfants. La névrose et la psychose juvéniles furent exposées. Qu'il existe un rapport causal entre les deux ou non — l'opinion publique réclamait des actions catégoriques.

Certains de nos médecins enthousiastes s'occupaient plus ou moins aussi avec la question du surmenage dans les écoles primaires. A cette époque la prévention scolaire n'était qu'un desideratum, le décret ministériel prévoyait seulement la prévention dans les écoles secondaires. Ce problème fut discuté partout et toujours comme une des questions principales à résoudre. Pédagogues et médecins luttèrent ensemble contre le surmenage sur plusieurs terrains; il avait été entendu que tout ce qui tend à surmener l'écolier devrait être éliminé du programme d'enseignement. Hélas, tous ces résolutions, tous ces propositions excellentes visant à la réforme de la politique culturelle, à l'amélioration de l'état de santé des écoliers. — tout cela demeurerait illusoire dans l'époque du capitalisme féodal.

A MAGYAR SZÁRMAZÁSÚ IVÁNHICH VIKTOR, AZ ELSŐ UROLÓGIAI MAGÁN- TANÁR

Írta: Dr. PITROLFFY-SZABÓ BÉLA. (Budapest)

A mikor a legszélesebb körű orvostörténeti kutatások eredményeit halljuk, önkéntelen megvilágosodik előttünk az a tény, hogy ma már nem elégedhetünk meg azzal a régi parádés történetírással, mely a népek sorsát szinte kizárólag az országnagyokkal játszatta el. A mai történetírást egyformán érdekli az irodalomtörténet, a történeti földrajz, a nyelvészet, a régészet, a gazdaságtörténet, és nem utoljára az orvostörténet, vagyis az elmúlt élet hitelessége.

Az az orvostörténet, mely az embert a járványok pusztításában, vagy a harcterek kötőzőhelyein mutatja be, sokkal hívebbé, életszerűbbé teszi azt a kort, amelyet talán a politikai élet egyes csúcsteljesítményei alapján hajlandók voltunk eszményíteni. Ezek a gondolatok önként adódtak akkor, amikor egy régi magyar orvos életútját kutatva a Rókus Kórház múltját kellett követnem.

Régi magyar orvosaink számbavételekor fontos adat, hogy a XIX. század első felében egy budapesti magyar orvos: *Ivánchich Viktor*, a közúzással elért eredményeivel jelentős szerepet biztosított magának az urológia történetében.

Ivánchich Viktor 1812 február 20-án született Pesten. Iskoláit és egyetemi tanulmányait itt végezte. 1834-ben Pesten szerezte meg az orvostudomány doktori oklevelét és 1836-ban a sebészeti szakképesítést. 1833-tól 1835-ig a Rókus Kórházban dolgozott mint másodorvos. 1835-ben Párizsba ment, és ott a közúzás ak-

kori nagymestereitől tanult. (*Civiale, Leroy d'Étiolles*). 1836-ban tért vissza Pestre, ahol a Rókus Kórház II. sz. fiókkórházának lett a főorvosa. (Ez a fiókkórház a régi Bodzafa- és Kőfaragó utca sarkán épült „Zöld fához” címzett házban volt elhelyezve.) Hogy egy ilyen fiókkórház mit jelentett abban az időben, talán nem lesz érdektelen, ha a Rókus Kórház történetéből néhány adatot felemlítünk: A Rókus Kórház alapjait 1781-ben rakták le. Akkor még szegényháznak tervezték. Mivel azonban az építkezés évtizedes huzavona után sem haladt előre, *Haffner Mihály* akkori kórházigazgató és tisztifőorvos 1793-ban memorandumban kéri a várostól 220 ágy felállítását. (Pestnek akkor 30.000 lakosa volt). Végre 1798-ban a lakosok ingyen munkaerő és ingyen fuvara segítségével elkészül a kórház egy része. Nézzünk most egy járványt: 1831-ben kolerajárvány; 2277 betegből 1527 halt meg. A 40-es években „hasi hagymáz”-járvány jelentkezett (*morbus hungaricus*, v. *febris panonica*), mely oly ijesztő méreteket öltött, hogy a Rókus képtelen volt befogadni a sok beteget, ilyenkor nyitották meg a fiókkórházakat, melyeknek felszerelése olyan szegényes volt, hogy a betegek egyetlen nagy teremben a földön feküdtek egymás mellett. Talán ennyi elég is az akkori idők jellemzésére. *Ivánchich* 1837-ben végezte Pesten az első sikeres közüzását. Ez természetesen országszerte nagy feltűnést keltett, mert addig csupán a régi klasszikus, gáton át végzett kőmetszés uralkodott, ami a betegre részben a fertőzés, részben az elvérzés miatt állandó életveszélyt jelentett. Párizsban *Civiale* 1817-ben végezte az első sikeres közüzást. *Ivánchich* 1838-ban Bécsbe költözött, ahol úgy az orvosi vizsgákat, mint a sebészi vizsgát újra letette. Sikeres közüzásaival rövidesen nagy elismerést szerzett, amelyekről 1842-ben Drezdában, ugyancsak 1842-ben a Pesti Orvostársaságban, 1846-ban a berni Sebésztársaságban számolt be. Munkássága azért is nagy jelentőségű volt, mert a francia iskolán kívül, a bécsi orvosi iskola keretében mint a közüzás legkiválóbb művelője és az urológiai szakismeretek megalapozója vált ismertté. 1842-ben jelent meg „A hólyagkövezés kritikai megvitatása 23 eset tapasztalatai alapján” c. monográfiája. Ugyancsak széles körű munkásságot fejtett ki a húgyveszélyesülések

kezelésében, melynek eredményeit „Az organikus húgycsőszűkület és azok kezelése” című, 1846-ban megjelent könyvében foglalta össze. A bécsi orvosi kar úttörő munkásságát 1851-ben magántanári képesítésével értékelte, mely az urológiai tárgykörből vett témájával: a vese organikus és funkcionális megbetegedéseit tárgyalva, e tárgykörben az első magántanári képesítésnek tekinthető. (A bécsi egyetem Archivumában az orvosi fakultás 1850/51. év Folia 461. jegyzőkönyve alapján). 1878-ban a Magyar Orvostársaságban nagy előadásban számolt be „A vesekövek aethiologiája, pharmacodynamikája és sebészete” címen. *Ivánchich* gyenge szervezete ellenére mindig nagy lelkesedéssel és töretlen energiával dolgozott egészen 1892-ben bekövetkezett haláláig. Bécsben temették el, sírja a Wiener Zentralfriedhofban (Gruppe 41/a. Reihe 1, Nr. 10.) ma is megtalálható. *Ivánchich* szülővárosával és Magyarországgal állandó összeköttetésben állott. A Magyar Orvostársaságban számos előadást tartott, a szükségben levő orvosok, azok özvegyeinek és árváinak segélyezésére a budapesti orvosegyesületnél 15 000 forintos alapítványt tett, a pesti orvosegyesület épületére 1000 forintot adott.

Lassan egy évszázad telt el *Ivánchich* Viktor munkássága óta, és miután a múlt évben *Keller* drezdai főorvos az osztrák urológus társaságban megemlékezett munkásságáról, illő, hogy mi is kegyelettel emlékezzünk ennek az idegenbe került úttörő magyar orvosnak az érdemeire.

EGY PÉCSI JÁRVÁNY TANULSÁGAI

Írta: Dr. VÖRÖS MÁRTON (Pécs)

Már az ókorban is jelentős városunk az orvostörténelem sok érdekes és nevezetes jelenségét produkálta. A középkor contagiosus járványaiban, azok pandemiás jellege miatt, Pécs mindig szerepelt. A Baranyán átvouló keresztes hadak, a történelmi eszéki hídfőn felénk áramló népvonulások a járványok kitűnő közvetítői voltak. Elég arra emlékeztetnünk, hogy a középkorban Pécsen három gyógyító rend működött. A törökök alatt a helyzet nem sokat változott, legfeljebb annyiban, hogy a járványok pandemiás jellege megritkult. A török utáni XVIII—XIX. századot Pécsen az enterialis fertőzések jellemezték. Ekkor ugyanis a fejlődő város növekvő gondját az egészséges vízszolgáltatás problémája okozta. A szabadságharc előtt a cholera, utána pedig a typhus különböző formája látogatta a várost. Egyik ilyen, az 1890. évi járványnak rövid történetét szándékozom itt ismertetni, amely egyébként jellemzői miatt a nemzetközi szakköröket is foglalkoztatta.

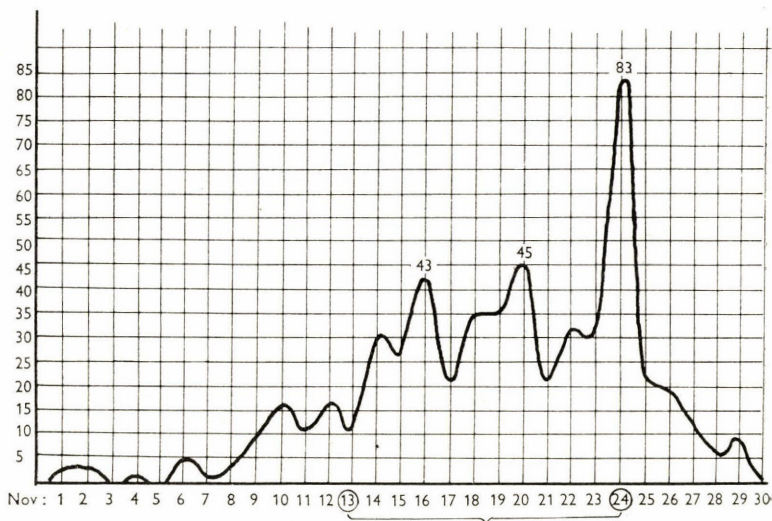
A történelmi előzmény az volt, hogy az egyébként jó vizű Tettye-forrást már a rómaiak vízvezetéki rendszerbe foglalták. Ennek hálózatát a mai Belváros területén, a több évtizedes ásatások nyomán ismerjük. A törökök szintén vízvezetéki rendszerbe fogták a Tettye vizét, amely közműnek néhány szép égett cserép csövét néhány hónap előtt a Széchenyi téri közmű ásatásoknál megtaláltuk. A baj onnan indult ki, hogy ezt az elavult török vízvezetékét egészen 1890-ig használták a pécsiek. Ez a vízvezeték három ágba futott le a Tettye fennsíkjáról. A mai Kulich utcán át a Széchenyi tér felé tartó fővezeték az

egyik, az ebből kiágazó Zetkin Klára és Flórián utca vonalán futott le a másik és a harmadik ág. Tehát a Széchenyi tértől keletre fekvő városrész túlnyomóan innen kapta az ivóvizet. Néhány tehetősebb család a Belvárosban saját udvari kúttal rendelkezett, amely beboltozva többnyire ma is megvan.

Az ismertetéshez tartozik még az, hogy Pécs enterális fertőzéseit visszamenően 1855-ig ismerjük. Ezek kizárólag szezonális endemiák voltak, júniusi nyitánnyal, szeptemberi maximummal és novemberi lehanyatlással. A közismerttől eltérő kórképet nem mutattak, s letalitásuk is alkalmazkodott az országos átlaghoz. A pécsi szezonális endemiák nyári hullámai is az időjárás, illetve a légy szaporodását optimálisan elősegítő 20 fok fölötti meleggel kapcsolatban jelentkeztek. Ennek részletei azonban nem az orvostörténet, hanem az epidemiológia lapjaira tartoznak. 1890 novemberében azonban a szezonálistól teljesen eltérő jellegű és mértékű járvány volt hónapokon át Pécsen. November elejéig a szokványos sporadikus typhus esetek mutatkoztak egészen nyolcadikáig, ekkor jelentkezett az explosiós járvány.

Mi volt az előzmény? Október végén igen hosszú szárazság után hatalmas esőzések mosták a várost. A csapadék transzfluentája a száraz hetek felszíni szennyeződését a talajba vitte. A régi, megrongálódott török vízvezeték ekkor híven teljesítette szomorú közvetítő szerepét. Az esőzések nyomán napokon át panaszkodtak, hogy az ivóvíz fluoreszkálón színezett, továbbá rothadt szalma szaga és íze van. Ebben az időben még szokásban volt Pécsen, hogy késő ősszel a vízvezetéki közutak vas alapzatát a tél hidege ellen trágyaborítással látták el, miként a kertészek a rózsatöveket. A város ekkor ezeket a kísérletes burkolatokat azonnal eltávolíttatta. Kilencedikétől kezdve azonban a megbetegedések száma oly mértékben emelkedett, hogy az eddigi közömbösség pánikba váltott át. A járványt természetesen azonnal kapcsolatba hozták az ivóvíz szennyeződésével. *Nendtvich Sándor* városi főmérnök egy rendőrmester kíséretében helyszíni vizsgálatot tartott a Tettye-vízvezeték felső körzetében. Itt a víz még az eredeti török dongaboltozatos folyosóban folyt, mielőtt az említett hármas csővezetékbe került.

A két gumicsizmás férfi ebben a barlangos folyósórendszerben haladt előre, hogy legalább szemmel ellenőrizzék a föld alatti helyzetet. A téglával boltozott folyósónak rothadt alomszaga volt. Különböző helyekről mindjárt vízmintát is vettek. Amikor elérték azt a részt, ahol fejük fölött a Czenger-laktanya volt, hallani lehetett a boltozatról csepegő víz zaját.



Mi volt a helyzet kicsit feljebb, ott, ahol a földalatti folyósó a Püspök-malom udvara alatt haladt? A vízvezeték folyósója fölött volt a malom árnyékszéke, az istálló és a disznóól. És hogy a sorrend teljes legyen, a vízvezeték fölött folyt a Malom-árok, a malmok ipari és egyéb szennyvizével. A vizsgálat hírére a Püspök-malom udvaráról napokon át hordták a szennytelep összegyűlt anyagát.

Az ok nyilvánvaló volt. A Czenger-kaszárnya és a Püspök-malom szennyezettségével vegyült többnapos esőzés betört a vízvezetékbe. A vizsgálat alapján, pontosan november 13-án

az egész vízvezetékét lezárták. A járvány explosiós képlete azonban már nemcsak állandósult, de gyorsan növekedett. Napi húsz, majd harminc fölé emelkedett, és november 24-én 83 új esettel kulminált. Innen hirtelen alábbhagyott, és néhány nap alatt megszűnt. A kulmináció napján *Nendtvich Sándor* főmérnök és az őt kísérő rendőrőrmester a legelső között meghalt. Lehetséges, hogy a vizsgálat alatt nem is gondolva a veszély nagyságára, a helyszínen ízleléssel vizsgálták a vizet, és a fertőzési gócnál ultradosisszal fertőződhettek. A vízvezeték lezárása és az explosio hirtelen megszűnése közötti incubatiós idő figyelemreméltó.

A járvány összes esete a Belváros azon területén belől jelentkezett, ahol a Tettye vizét használták. A nyugati városrészben lakó betegekről kiderült, hogy azok napokon át a keleti városrészben dolgoztak, vagy vendégségben voltak ott, fogyasztván a Tettye vizét. Az is feltűnő volt, hogy a saját kúttal rendelkező családok mentesek maradtak a járványtól.

A legelső vizsgálatot a város vegyésze végezte a vízvezeték több helyén. A víznek ammóniák és salétrom tartalma volt. Fent, közvetlenül a Tettye forrásfejénél, valamint lejjebb is, tiszta vizet találtak. Ettől délre hirtelen szennyeződést észleltek, amit a Czenger-kaszárnya és a Püspök-malom közelsége magyarázott. Ugyanekkor a város több helyéről vettek vízpróbát. A város nyugati részén fekvő Stock-ház kútjának vize köbcentiméterenként 50, a Széchenyi téri irgalmasok kútja csak 28 baktériumot tartalmazott. Ezzel szemben a fertőzéstől nem messze fekvő Ágoston téri vezeték vizében 5400 baktériumot, vagyis az előzőek százszorosát találták. Ezek coli baktériumok is lehetnek, hiszen a pathogen-coli okozta csecsemő-dyspepsia Pécsen állandó volt. Bár ennek identifikálását akkor nem végezheték el, hiszen a coli pathogenitásának kérdése ma is vizsgálat tárgya. Mégis, visszakövetkeztetve ma már meg lehet állapítani, hogy az akkori csecsemő-dyspepsiákat és felnőttkori enterocolitises eseteket, amelyek Pécsen gyakoriak voltak akkor, milyen coli antigen típusok okozhatták. Ezeket az eseteket azonban most függetlenülünk kell a tárgyunkat képező járványtól.

Az 1890-es évek kiváló pathologusa, *Fodor József*, betegsége miatt nem jelenhetett meg Pécsen, de az állandóan Pestre küldött vízminták vizsgálatai a szoros kapcsolatot biztosították. Fodor is nagy mennyiségű baktériumot talált, de a typhus abdominalis jelenlétét nem állapíthatta meg. Gondoljunk arra, hogy ennek kórokozóját csak tíz évvel korábban, 1880-ban találta meg *Eberth* és *Gaffky*. Akkor még a typhus típusok identifikálását sem kémiai reakcióval, sem a Widal-féle agglutinációs reakcióval nem végezhették el, ez azután állandó diagnosztikai tévedésekre vezetett, hiszen a paratyphus és a t. abdominalis fenomenológiája csaknem azonos. A pécsi *Johan dr.* által küldött vízmintákra *Fodor* táviratilag válaszolt, hogy abban typhust nem talált. Nem is találhatott, hiszen a vízmintákat az explosio jelentkezésekor, vagyis a víz fertőződésének tíz-tizenkettedik napján küldték fel, amire magában a vízben a kórokozók már elpusztultak. Egyébként *Fodor* a városhoz küldött összefoglaló jelentésében a következőket írta: „... A vízvezetéki cső agyagcső, még a törökök idejéből való, és egy kaszánya árnyékszéke, trágyadombja alatt vonul el. A cső egy részlete, amelyből egy darabot be is mutattak, árnyékszéktől fertőzött volt. Konstáltható, hogy a vízvezeték oly viszonyok között van, hogy lehetett tifusszal fertőzött. Lehet, hogy tifuszmiazma okozta az epidémiát, de nincs kizárva annak lehetősége, hogy a víz tifuszgerjesztő volt. A szennyves víz diszponálhatja az egyéneket arra, hogy tifusz jöjjön létre.”

A nagy pécsi járvány identifikálására több mint hetven év távolából két jelenségre támaszkodhatunk: az incubatio idejére és a letalitásra. Ha a diagrammot tekintjük, a bekerített 13. szám a vízvezeték november 13-iki lezárását emeli ki. Másnap, 14-én már senki sem ihatott a fertőző vízből. A megbetegedések maximuma november 14-e, 83 új megbetegedéssel. November 25-én a járvány zuhanásszerűen visszaesett, s néhány nap múlva teljesen meg is szűnt. A diagram-vonal lezuhanása és a vízvezeték elzárása közötti idő pontosan meghatározta az incubatio idejét. Ez a 10—11 nap az, ami a paratyphusra enged következtetni. Mi történt volna, ha tegyük fel, még néhány napig a vízvezeték nyitott marad? Egész bizonyos, a diagram

vonala szökökútként felugrott volna minden nap a száz fölé. Ez esetben az orvostörténelemben emlékezetes 1927. évi mont-reali és az 1933. évi római endemia mellé sorakozhatott volna a pécsi járvány is.

A letalitás kérdésében pontos adatok állanak rendelkezésünkre. December 10-ig a 781 beteg közül meghalt mindössze 20, beleszámítva természetesen a legelső két hivatalos személy halálát is. Ez 2,5%-os aránynak megfelelő. Meglepő alacsony szám, ha az akkori 6—8%-os paratyphus letalitásra gondolunk. Nem szólva az akkori 15%-os typhus abdominalis halálózásról. December végéig a halálozás meglepően emelkedett. Így december végére 5%, január végére 7% lett az arány. Ebben benne rejlik az explosiós idő 2,5%-a is. *Petrilla Aladár* kitűnő „Járványtan”-a ezzel a 7%-kal kapcsolatban gondolt a typhus abdominalisra. A halálozás arányának emelkedését annyi idő után nem magyarázhatjuk, legfeljebb feltételezéssel élhetünk. Ugyanis a betegek jelentős része idősebb volt, amikor a téli szövődményeknek, avitaminosításnak is szerepe lehetett. Öregknél a paratyphussal járó magas láz, a táplálkozásuk csökkenése biológiai legyengülést okozhatott, amihez csatlakozott a hosszú fekvés légzőszervi szövődménye is.

A pécsi járvány klasszikus példája a vízvezetéki járványnak. *Petrilla Aladár* járványtanában a víz útján enterális fertőzés felsorolt kilenc feltételezéséből nyolc pontosan illik a pécsi járványra. Már ezért is jelentős studium volt az akkori orvostudomány számára. Ennek a járványnak nemzetközi érdekessége az volt, hogy abban az időben ülésezett Londonban egy nemzetközi orvoskongresszus, amely állandó hírszerző kapcsolatban volt Péccsel. Az egyik ottani előadó a következő megállapítást tette: „A dél-magyarországi városban kitört járvány szemléltetően bizonyítja, hogy a typhus vízvezetéki járvány is lehet.” Ez a kérdés ugyanis akkor még erősen vitatott volt. Ennek az után kialakult a szélsőségesen ellentétes álláspontja, amikor — főként *Pettenkofer* hatására — a typhusjárvány okát sokszor kizárólag a vízben keresték.

A paratyphus megszűnése után egy hónappal kitört pécsi járvány egészen más típust mutatott. A szintén explosiós jár-

vány letalitása 14% volt, incubatiós ideje 14 nap, lefolyása sokszor súlyosabb az előzőnél. Ez kifejezetten typhus abdominalis volt, amikor is a nyomok szerint egy *typhusbacillus*-gazda ürüléke került az új csövekkel kijavított vízvezetékbe. Ekkor 233 megbetegedés történt. Csak áprilisban kiálthatott fel örömmel a pécsi sajtó: „Epidemia finita est!”

A tárgyi összefüggés érdekében csak megemlítem, hogy 1899-ben a Szigeti külvárosban ismét vízvezetési exploziós járvány jelentkezett. Itt a typhus abdominalis jelenlétét könnyen kimutatták. Ennek letalitása a 180 beteggel 15% volt. Amikor a gyanúsított Rókus-forrás kútját lezárták, a járvány az incubációs idő leteltével megszűnt.

Az 1890. évi járványt, amelyet mérete, sajátos körülményei folytán az orvostörténet joggal a legnevezetesebb XIX. századi magyarországi endemiának tart, az orvostudomány kutatásaiban hasznosíthatta. Maga a város a veszély nyomán mégis egy óriási higiénikus előnyre tett szert. A járvány nyomán 1892-ben a város megépíttette a vízvezetékét, a főváros vízvezetékének megalkotójával, *Zellerin Mátyással*. Ez a vezeték ma is — a szükséges megerősítésekkel — működik.

Rövid előadásom a város kétezer éves szomjúságának, illetve az ezt követő anomáliák egyikének pillanatképét ismertette. A roskadozó török vízvezeték utolsó bosszújára gondolva, megelégedéssel látjuk Pécsen napjaink vízszerező küzdelmeit és terveit. Ma már anekdotának hangzik 1889-ben a város törvényhatóságában elhangzott javaslat arról, hogy a város több évszázada tisztelt védszentje, Flórián helyébe a vizek istenét, Neptunt válasszák meg, hátha jobban segít a városon, mint a polgármester. Az egykor annyi veszélyt rejtő Tettye mellett a gazdag tortyogói rétek, és főként a Pécsre Duna-vízet küldő közművek bizonyítják, hogy a nehézipari város gyors fejlődését követi az alapfeltétel, az egészséges víz technikai eszközeinek fejlődése is.

JUHÁSZ GYULA BETEGSÉGE ÉS HALÁLA

Írta: Prof. MISKOLCZY DEZSŐ (Tirgu Mures—Marosvásárhely, Román Népköztársaság)

A költő sirba szállása óta eltelt huszonöt esztendő alatt a vele egyidősek közül nagyon sokan nincsenek már. A kortársak, akik ismerték, és még megvannak, szerteszóródtak. Az emlékek is elhalványodtak, s az idők múlásával át is alakulnak. A költő életművének értéke egyre emelkedik. Kutatni kezdik a mű alkotójának élete folyását. Különösen, ha valahol homály mutatkozik. A gondos és gyengéd életíró ilyenkor nem találgat, hanem felkeresi a helyeket, ahol Juhász Gyula élt és alkotott. Beszél a szemtanúkkal, akikkel együtt élt és dolgozott. A kegyeletes irodalomtörténész összegyűjti a sorokat, amelyeket a tékozló író elszórogatott. Hiszen még a klinikai kórtörténetek lapjai közül is hullanak elő költemények, amelyek a költő életének komor napjai között fogantak, és amelyeket szép szabályos, kerek betűivel a keze ügyében levő papírra vetett. Ha egyáltalán papírra vetette őket.

Szalatnai Rezső mindössze a szakolcai hatszáz napját írta meg Juhász Gyulának, derűs és borús időket egyaránt. Egészen más Juhász Gyula áll ebben a könyvben elénk, mint amilyet az „elnémult” költőről eddig sokan elképzelték. Bizonyára elkészül majd a teljes és hiteles életrajz is a sok elszórt megemlékezés mozaikjából. Világosság derül a bánatos költő életének árnyékosabb részeire is, amelyek a vakmerő képzeletet alaptalan túlzásokra, néha torz találgatásokra is csábítják.

1929-től haláláig, 1937-ig sokszor ápoltuk a költőt a szegedi idegklinikán [1]. Úgy gondolom, hogy ma már megszólalhat

az orvos is, és hozzájárulhat néhány homályos kérdés tisztázásához, már csak azért is, mert sötét napjaiban maga a költő is egész helytelenül ítélte meg saját egészségi helyzetét.

A lángész és örület Lombroso által divatba hozott megtévesztő jelszava szinte kipusztíthatatlan. Az emberi elme működésének felborulása akkor is megrendítő, ha mindennapi életünk egyszerű embereit éri utol; ők is a mi közösségünkben valók, mindegyik gyermeke, testvére, szülője, rokona valakinek. Még mélyebb részvétet kelt bennünk az, amikor a szellemi élet kiválóságai esnek az alkotó erőt bénító betegség áldozatául, mert ők azok, akik számunkra eszméket nyújtanak, megmutatják a világot, az élet értékeit és szépségeit. A lángész is meg az örület is fellobbanásával ámulatot vált ki azokból, akik az emberi elme egyik vagy másik irányban különleges vagy szokatlan megnyilvánulásait titokzatos, megfoghatatlan erők játékának tartják. Nagyon tetszetős dolog összekötni ezt a két ellentétes jelenséget, és okozati összefüggést gyanítani közöttük olyankor, amikor a lángész is megbetegszik éppúgy, mint más közönséges ember. Csábító az is, hogy a lángész termékeit, a műalkotást is a betegség eredményének tekintsük olyankor, amikor esetleg az alkotásban magában is fellelhetők a közelgő vagy már kibontakozott kóros elme működésének jelei.

Ma már bőséges adathalmaz gyűlt össze az említett hamis jelszó cáfolatára. Igazi eszmei tartalom létrehozására, marandó értékek termelésére csak ép elme képes. A szellemi kiválóságok agyvelejének terjedelme, gazdagabb tagoltsága, idegsejtjeinek dúsabb száma, ezek kapcsolatainak finomsága, vagy is anyagi felépítettsége kedvező feltételei révén képes természetesen sok egyéb külső és belső tényező közreműködése segítségével magasabb fokú teljesítményekre. A betegség nem termet eszmét, nem serkent alkotásra, hanem éppen akadályoz, bomlaszt, rombol.

Babits Mihálynak Szegedről, 1907. okt. 13-án ezt írja Juhász Léváról való megfutamodása után:

A post tot discrimina et catastrophas rerum, itthon vagyok azzal a bizonyos súlyos idegalgiával és maupassanti la horlaik után — még mindig élek, sőt akarok is már.”

Mit érez a fiatal Juhász Gyula a benne még mindig forrongó
izgalmak hatása alatt:

*„Félek. Nem a kísértetekről,
Mert kísértetek nincsenek!
Félek. A jövőre rémekről
Lelkem beteg!
Magamtól kell remennem egyre,
Fulnék, de merre, hová térjek?
Az örvény zúg minden eremben,
Tőlem ki véd meg?*

(Örvény, 1901.)

Az éles szemű, nagy műveltségű Juhász Gyulának megnevezhetetlen félelmei csillapodása után Maupassant jut eszébe, aki a fel-feltörő végzetes betegségének kezdetén jelentkező gyöttrő látomásait a La Horlában szinte kórtörténetszerűen megírta. A közelgő baj megsejtése a legfinomabb rezdülésekre egyúttzengő költői lélekből persze kicsordulhat, a műalkotást átalakíthatja, átszínezheti. De senki sem tartja sem a La Horlát, sem Strindberg beteges vergődéseinek mégoly megrázó leírását, sem Rousseau-nak önmaga betegségéről írt kórtörténeti Vallomásait oly mesterműnek, amelynek alapján a szóbanforgó alkotó igazi értékét megállapíthatjuk. Gulácsy Lajos Nakonxipánja — hogy megint Juhász Gyula közvetlen élményeiből vegyünk példát — egyik szomorú dokumentuma csupán egy művészetért lángoló lélek végső kilobbanásainak (Gulácsy Lajosnak, 1922).

Bizonyos az is, hogy fokozott emberi részvétellel tölt el bennünket a bomlás, az összeomlás látása olyankor, amikor az életmű még nem teljes, de már az eddig elkészült sok műretek nagy várákozásokat ébresztett a további folytatás iránt.

Most nem az a feladatunk, hogy Juhász Gyula példáján vizsgáljam a tehetség és betegség egymást kioltó vagy serkentő vonatkozásait. Juhász Gyula olyan világosan és olyan művészien írt meg versben és prózában mindent, amit magáról tudatni akart, hogy nem lesz nehéz egyéniségét megrajzolni annak, aki

majd külső és belső életének folyását egyszer összefoglalja. Bizonyos vagyok, hogy megörökíti majd a fájdalmak mellett, a költő örömeit is, a tépelődő arcon észreveszi majd a szomorú költő bágyadt mosolyát is. Az én emlékeimben így néz reám, éber, csillogó szemeivel.

Juhász Gyula 1929. november 22-től kezdve kilencszer volt a Szegedi Ideg- és Elmegyógyászati klinika ápolásában. A klinika Kálvária téri idegosztályának első emeletén levő kis különszobájában találkoztam vele először, amikor a klinika vezetését 1930 augusztusában átvettem. Nálunk is halt meg 1937. április 6-án 18,45 órakor, amint ezt a kórtörténetében feljegyezték.

„Az élő halottak házába” [2] először 1917 tavaszán, Budapesten került Juhász Gyula a Balassa u. 6. sz. alá, a *Moravcsik Ernő* vezette idegklinikára. *Nyirő Gyula* professzor, a klinika jelenlegi vezetője majd bizonyára elmondja, milyen adatokat tartalmaznak az akkori feljegyzések. *Nyirő* professzor a költő betegségét jól ismerte, gyógykezelt is őt.

A budapesti klinikán megértő orvosok viselték gondját. Maga *Moravcsik* professzor kedvelője volt a művészeteknek is. Béri álnéven zenét is írt. A szomorú véget ért *Csáth Géza* ott volt tanársegéd. A többi orvosok közül nagyon sokan, köztük *Reuter Kamilló*, *Balassa László*, *Hajdu Lili* nincsenek már az élők sorában. *Schusztér Gyula*, aki Ady Endrét is vizsgálta, talán Juhász Gyulát is kezelte

A klinikán találkozott Juhász Gyula Gulácsy Lajossal, aki Váradon tavasszal a kis csapszékből megrajzolta őt, mint „vén márkit kalappal”. A nefelejcesek költője, Juhász, 1922-ben majd megírja egyszer ezt a szomorú találkozást is [3]. Bizonyosságul annak, hogy a hallgató költő mindent látott, mindenre figyelt, még akkor is, amikor látszólag elkülönült a világtól.

1929 márciusától novemberig megint budapesti idegszanaszatóriumok lakója volt a költő, de nem gyógyult meg, sőt — amint Kilényi Irma írja 1929. november 17-én Babits Mihálynak — hazahozatala után négy nappal „csonttá soványodva, állandó remegő szorongásban, gyötrő agynyomással ágyban fekszik, nem tud aludni és nem tud enni.”

„Szegény öreg édesanyja éjjel-nappal ápolja, mellette van, mert öngyilkos akar lenni, ezt véli egyedüli megoldásnak írtózatoss helyzetében.” (Babits—Juhász—Kosztolányi levelezése — 1959. 326. l.)

1929. november 22-én tehát a szegedi idegklinikai veszi gondjaiba Juhász Gyulát. *Lechner Károly* kitűnő tanítványa, *Stief Sándor* dr. magántanár, a Budapesti Országos Ideg- és Elme-gyógyintézet későbbi igazgatója vezeti akkor a klinikát, amely a volt kolozsvári egyetem Szegedre költözése alkalmával a víz-özön előtti városi közkórház egyik osztályán nyert ideiglenes elhelyezést [4]. Nagy kényelmet nem igen nyújthatott az ósdi épület, amely egyébként még ma is az elmeklinika céljait szolgálja, noha a II. világháború előtt már készültek a tervek korszerű idegklinikai megfelelő elhelyezésére.

Amikor 1930 augusztusában Budapestről Szegedre kerültem, az előző év nyarán hirtelen elhalt *Szabó József* professzor utóda-ként, a klinika idegosztálya már a Kálvária úti régi katonakór-ház épületébe került át; ez az épület is ósdi volt ugyan, de tágas helyiségei voltak, és nagy árnyas kert közepén állott. Az út a városból kifelé a temető mellett visz a szegedi tanyavilág felé. Az árnyas kertben sokat üldögélt magában a költő, el-el sétált a kitárt kapuig, de az útra ki nem lépett. Ezt a kertet is megírta utolsó versei egyikében. A kertből bámulta — „egy gyerek és egy költő, két gyerek” — a temető felé aranyosan és feketén szinte naponta döcögő szekeret (Temetés, 1934). Saj-nos, nem valami szerencsésen megválasztott környezet egy bús-komor költő számára.

Tanka Dezső dr. tanársegéd és *Stern Eleonóra* frissen dokto-rált orvosgyakornok fogadja Juhász Gyulát a szegedi klinikán 1929. november 22-én. A kerületi tisztiorvos utalta be, mert otthon ön- és közveszélyesen viselkedett: öngyilkossági gondo-latokat hangoztatott.

Minden zárt intézetbe beszállított betegnek sajnos át kell esnie ezen a törvényben előírt, kínos hivatalos eljáráson, ame-lyet a törvényalkotó azért szabott meg pontról pontra, hogy szabad akarata ellenére, ép elmével senkit se lehessen elmeinté-zetbe dugni. Ez az intézkedés védi ugyan az egészségest, de

megbélyegzi a beteget. Különösen azt, aki majd meggyógyul, és azt is megtudja, hogy a beutalásának okát és körülményeit a helyszínen, szakértő segítségével kivizsgáló és zárt intézeti kezelést jóváhagyó bíróság őt ideiglenes gondnokság alá is helyezte. Be kell majd bizonyítania orvosi bizonyítvánnyal a hatóság előtt, hogy nem ön- és közveszélyes elmebeteg többé. — Summum jus, summa injuria.

Tanka dr. megóvta a költőt a többi hivatalos megpróbáltatástól azzal, hogy bejelentette a járásbírósnak Juhász Gyula állapotának várható gyógyulását és zárt intézetből való esetleges elbocsátását (1929. január 29-én kelt bírósági végzés).

A klinikán felveszik a beutalt beteg személyi adatait.

Foglalkozása: író. Életkora: 46 éves — Vallása: róm. kath. Lakik: Szegeden, Fodor u. 6. alatt.

Hozzátartozói elmondják, hogy csecsemő korában gyenge volt, nem bíztak életbenmaradásában. Azután már rendszeren fejlődött, rendes időben kezdett iskolába járni. Tanári diplomát szerzett, 1906-tól 1917-ig mint latin—magyar szakos tanár különböző gimnáziumokban működött. Nőtlen.

1906-tól 1929-ig naponta 1—1,5 liter bort fogyasztott és más-fajta szeszes italt is, de azt rendszertelenül. Erős dohányos.

Mindig ideges volt. Először 1907-ben volt kifejezett depressziója, de munkáját rendszeren végezte; a depressziója minden külső októl független volt, néhány hélig tartott. Azóta többször jelentkezett a kedélyi nyomottság öngyilkossági gondolatokkal.

1914-ben öngyilkosságot kísérelt meg, a golyó még most is benn van jobb mellkasában; akkor egy hónapig ápolták.

1917-ben a Moravcsik Klinikán volt, ahol egyéb kezelésen kívül ópiumkúrát kapott.

1929-ben márciustól novemberig Budapesten a Schwarzer Szanatóriumban ápolták, itt is ópiumkúrában, továbbá rendszeren göngyölésekben részesült.

Mostani nyomott kedélyállapota már január elején kezdődött, fájdalmas szorongásokkal, szívtáji félelemérzettel, azzal a gondolattal, hogy „én”-jét elveszíti. Az volt az érzése, hogy „szellemi felépítménye” megszűnik, és czentül csak vegetatív élet következik.

Önvádások léptek fel, attól fél, hogy elkárhozik. 16 éves korától 17 éves koráig piarista novícius volt. Vallásos érzülete, bár megváltozott alakban, egész életében végigkísérte.

Baját az alkoholizmussal magyarázza. Tönkretette magát az alkohollal. Vétett a család és a közösség ellen is, anyjának szenvedést okozott; a köznek is használhatott, többet produkálhatott volna. Kezdetben még remélte a gyógyulást, most állapotát reménytelennek tartja.

Múltjára úgy tekint vissza, mintha egészen más dimenzióban élne, emlékei ködösek. A halált megváltásnak tekintené, de a megsemmisülés, énjének megszűnése igen fájdalmas érzelmeket kelt benne.

Állandóan saját állapota foglalkoztatja, más nem érdekli. Étvágytalan. Január óta kb. 12 kg-ot fogyott. Csak allatóval alszik. Álmában úgy érzi, hogy öntudata teljesen megszűnik, egy Nirvana-szerű állapot köszönt be. Vannak kellemes álmoképei is, azt álmodja, hogy fiatal és egészséges. Nemrég álmában egy holttestet látott, felsóhajtott, és felébredve arra gondolt, hogy tulajdonképpen ő az élő holttest [5]. Álmában abszolút kicsinynek érzi magát, az az érzése, hogy lassacskán teljesen megszűnik.

A klinikai vizsgálat és a körlefolyás feljegyzéseiből kitűnik, hogy a kissé lesoványodott beteg középtermetű, ép csont- és izomrendszerű. Arc kifejezése szomorúságot árul el: melankóliás arc. A szemek iriszei sötétbarnák. A pupillák közepesnél tágabban, szabálytalan körletűek, renyhe fényreakcióval. Szemmozgások szabadok, mindkét oldali arcideg jól működik. Nyelv, garat, lágyszájpad mozgása rendes. Rágás, nyelés, hangképzés ép. Szótagolási zavar nincs. Beszéde lassú, halk, a mondatok vége felé egész elhalkul.

A reflexek testszerte élénkek. Kóros reflexek nincsenek. Csukott szemekkel biztosan áll.

A testi és szellemi vizsgálat szervi idegrendszeri megbetegedés semmi jelét nem találja. A beteg mély depresszióban van, csak hosszas rábeszélésre étkezik. Nehezen lehet beszédre bírni. Ha az irodalomra terelődik a szó, aránylag elég szabadon, sokáig elbeszélget, ítéletei helyesek.

A gyógykezelés nálunk is — a melankóliás betegekénél régóta bevált — ópiumkúrából áll. Alacsony cseppszámmal indulva, naponta cseppenként emeljük az adagokat a depresszió enyhüléséig. Onnan kezdve megint fogyasztjuk a cseppszámot a beteg gyógyulásáig.

Ezenkívül étvágygerjesztő cseppeket írunk elő, erősítőül és frissítőül pedig srtychnotonin kúrát végzünk.

Később már naponta rövid sétára felkel. Igen makacs székrekedése van, a hashajtók hatástalanok, csak a beöntés eredményes.

Szorongó érzései csak december vége felé enyhülnek, depressziója is enged, könnyebben lehet beszédre bírni.

1930. január 15-én már elég jól alszik és eszik. Éjjelente azonban többször felébred, és nehezen tudja az álomtól a valóságot megkülönböztetni. Naponta sétálgat, olvasgat, az irodalomról hosszasan elbeszélget.

Ettől kezdve lassan enyhül a hangulat nyomottsága, annyira, hogy az ópiumadagokat fokozatosan csökkenteni lehet.

Még hullámszik az állapota, február 10-e táján néhány napig újból erőt vesz rajta a nyomottság, de már február 20-ról azt a feljegyzést olvassuk, hogy jól érzi magát s a városban sétálgat.

Március 4-én próbaképpen egy napot otthon tölt, és mivel a próba kedvezően sikerül, 1930. március 8-án javult állapotban hagyja el a klinikát.

Kórismeként ez a feljegyzés szerepel: melancholia.

A javulás azonban sajnos nem folytatódott. Úgy hogy 1930. július 16-án *újból* fel kellett venni a klinikára a költőt, mert depressziója az utóbbi időben annyira súlyosbodott, hogy napok óta az ágyból sem kelt fel.

A felvételkor a hozzá intézett kérdésekre alig válaszol.

Megint ópiumkúrát kezdünk. Egy hét múlva már elhagyja az ágyat, sétálgat a kertben.

Újabb hét telik el, amikor már olvasni kezd, és betegtársaival is elbeszélget.

Az augusztus 21-én vett vérben és a gerincsapulás útján nyert agyi-gerincvelői folyadékban elvégzett vizsgálatok negatívak, semmi szervi idegrendszeri megbetegedésre utaló kóros elváltozás nincsen.

Az arzénos erősítő kúrán kívül az étkezések előtt adott insulin-adagokkal iparkodunk a beteg étvágyát fokozni. Sikerül is bejövételi testsúlyát 53,10 kg-ról 56,50 kg-ra gyarapítani. Az ópiumadagokat sajnos tovább kell emelnünk, mert a nyomottság nem

enyhül. Szeptember 1-én már naponta háromszor 50 cseppnél tartunk.

Szeptember 5. Lassanként érdeklődik a környezete iránt, társalog betegtársaival, sőt néhány költeményét is előadja nekik.

Testsúlya szeptember 10-én már 57,70 kg. Hangulata is тұrhetőbb, bár reménytelennek látja helyzetét, és nem hiszi, hogy állapota megjavuljon. Estéknént néha jobb a kedélye. Gyakori jelenség ez a melancholiásoknál.

Hogy a szervezetét áthangoljuk és anyagcsere-tevékenységét, hormonális egyensúlyát kedvező irányba tereljük, 1930. október 27-től december 10-ig — az akkori idők orvosi áramlata szerint — lázkúrát is végzünk a betegen Pyriferral, de nem sok eredménnyel.

A karácsonyi ünnepekre hazaengedjük a beteget, de otthon semmivel sem tudta elfoglalni magát, hangulata állandóan borús volt.

Visszatérésekor, 1931. január 20-án arról panaszkodik, hogy éjszakánként egy és kettő óra között felébred, és ekkor valami rettenetes kellemetlen érzése van. Nem tud gondolkodni, elveszti tájékozó képességét, az agyát valami szorítja, sötétnek érzi maga körül a világot, úgy érzi, hogy megsemmisül. Napközben is állandóan lehangolt, semmi sem érdekli. Az erősítő kúrának mindössze annyi az eredménye, hogy testsúlya valamivel gyarapodott.

Az alvás folyamatossága érdekében altatókat adunk. Ezekkel az éjszakákat jól átalussza.

Viszont, ha nappal ebédután kissé elalszik, megismétlődnek azok a kellemetlen ébredések, amelyek azelőtt éjjel fordultak elő (1931. február 17-i feljegyzés).

Így telnek a költő napjai, hetei, hónapjai. Hangulata változatlanul borús. Semmi sem érdekli — mondja —, de azért a napilapokat állandóan átolvassa, és esetenként találó kritikával él. Szépirodalmi beszélgetésbe, vitába bocsátkozik. A melegebb tavaszi napokon a kertben sétálgat (1931. március 13).

Május 20. Biztatjuk valamilyen rendszeres munkára, hogy a szellemi foglalkozás újból való megkezdéséhez szoktassuk. Az eredmény vers lett. (Ez azonban hiányzik a kórrajz-kötetből, bár eredetileg odatette Benedek Árpád dr., az akkori kezelőorvosa [6]).

Állandóan visszatérő panagza az alvás zavara, s emiatt enyhe altatót, verobromált adunk neki esténként.

Az idegklinika rendje szerint az orvosságokat orvosi utasítás alapján a betegeknek mindig az ápolónővér adja ki, s azokat a jelenlétében veszik be. Az esti orvosi látogatás alkalmával az orvos állapítja meg, kinek milyen éjjeli nyugtatóra van szüksége, s megvárja, amíg a beteg a kiosztott altatót lenyeli. Így lehet *elejét venni annak*, hogy a betegnek nyújtott orvosságot utólag ki ne köpje, de a mi még fontosabb, annak is, hogy ilyen módon össze ne gyűjtsön magának annyi bódítószert, amennyivel esetleg öngyilkosságot kísérelhet meg.

A mi betegünk július 3-án már annyira frissnek érezte magát, hogy kérésére hozzátartozói hazavitték.

Megállapodtunk vele, hogy utókezelésre — Natrarsen-injekcióra — bejár az idegklinikára. Ennek a célja nemcsak az volt, hogy az anyagcsere serkentése révén erősítsük a beteget, akinek a testsúlya időközben megint 51 kg-ra esett, hanem az is, hogy gyakrabban találkozzunk vele, és megfigyelhessük kedélyének változását.

1931. július 15-én azonban rossz pulzussal, súlyos atóniás, bódult állapotban szállítja Juhász Gyulát a klinikára *Joó Béla dr.* tanársegéd, mivel otthon állítólag az estére rendelt veronából — kellő ellenőrzés hiányában — sokat vett be. Kámfor-, koffein-, Cardiazol-injekciók sorozata kezdődik a szív működés serkentésére és a bódulat megszüntetésére. Hashajtók adásával, bélmosással igyekszünk az emésztőcsatornába jutott altatót kiöblíteni. Tejet, folyadékot bőségesen itatunk.

Másnapra már az aluszékony beteg hangosabb megszólításra lassan, fáradtan kinyitja a szemét és érthetetlenül, nehezen beszél.

Hamarosan talpra áll, kijár a kertbe, étvágya, alvása jó, beteg-társaival elbeszélget. Orvosának nem tudja megmagyarázni, mi történt vele (július 22), úgy gondolja, sok volt az esténként bevett 1 g veronál, de állítja, hogy ennél többet nem vett be. Július 26-án haza is megy Juhász Gyula. Egy évvel ezelőtt, 1930. július 16-án lépte át *másodszor* a klinika kapuját.

Kibocsátásakor a melancholia diagnosisa mellé zárójelbe tettük a megjegyzést: depressio periodica.

A borús hangulatú költő kedélyének nyomottsága egész idő alatt hol mélyebb fokú volt, hol engedett valamennyit. A kedélyi állapot időszakos hullámozása, a mozgásbeli és szellemi gátolt-

ság többszöri fokozódása majd enyhülése a lefolyt esztendőn belül, ennek a képnek felett meg. De az előzményekből is tudtuk már, hogy a költő kedélyének nyomottsága időről időre viszszafejt, s a testi és szellemi gátoltság — e betegségnek egyik fő tünete — oly fokot ér el, hogy a beteg, akinek ismeretkinccse, ítéletalkotása teljesen érintetlen, képtelen bármilyen elhatározásra, cselekvésre, szellemi tevékenységre. De hogy Juhász Gyula a világtól ennek ellenére sem szakadt el, bizonyítja az, hogy az újságot mindig szorgosan átböngészte. Mire a nyomottsága valamennyire enyhült, kiderült, hogy tudott mindenről, ami időközben történt, ítéletei határozottak, találóak voltak.

A melancholiás betegség csupán a beteg kedélyét, érzelmi életét támadja meg, értelmi képességei épek maradnak. Nem volt kétség tehát a kórisme helyessége iránt.

1932 augusztus elsején *harmadszor* tér hozzánk vissza Juhász Gyula.

Édesanyja kíséri be és elmondja, hogy a klinikáról a múlt év júliusában történt távozása után a beteg otthon is zárkózottan viselkedett, nem szerette a látogatókat, elvonult előlük. Gyógyíthatatlan betegnek tartotta magát, bántotta a mások egészsége. Ritkán ment ki az utcára, mindig a szobában tartózkodott otthon is. Nem volt kedve semmihez, ha keveset dolgozott vagy olvasott, utána gyengeséget, fejfájást érzett, „olyan fejfájást, amelyen nem lehet orvossággal segíteni”, mondja. Öngyilkossági gondolatokkal foglalkozott, de öngyilkosságot nem kísérelt meg. Egy pár hónapja türelmetlen, ingerlékeny, minden csekélység bántja. Ellenkezett, keveset evett, este semmit sem. Szorulása van, csak hashajtóra van szíve.

Bár a beteg azt állítja, hogy szellemi frissessége tompult és feledékeny, hozzátartozói az ellenkezőjét tapasztalták, a régebbi múlt, a közelmúlt dolgokra jól emlékszik, ha kérdezik.

Jelen állapotáért önmagát vádolja, szerinte a múltja, a könnyelmű élete az oka mindennek. Szorongó érzésekről, félelemről panaszkodik.

A klinikai testi vizsgálat a korábbi észlelésekhez képest semmi újabb tünetet nem derít fel ezúttal sem. A testi állapot leírásánál a kórtörténetben fel van jegyezve, hogy rövidlátó, hallása

jó. Beszéd, rágás, hangképzés ép. A szívtompulat normális. Szívhangok, nagy edények hangjai kissé tompák, érlökés ritmusos, szabályos, percenként 72. Testsúly 49,50 kg. Láztalan. Wassermann: negatív.

A szellemi vizsgálat eredményéből megint a melancholia tan-
könyvszerű leírását olvassuk ki:

Mozgásai lassúbbak, kellő ügyességűek. Egész nap jóformán egyedül ül, a betegekkel nem érintkezik. Elgondolkozva, a földre szegezett tekintettel járkal. Arckifejezése levertséget árul el. Kívánságokat nem hangoztat.

Elmondja, hogy a klinikát maga kereste fel az édesanyja tanácsára, bár ezzel csak a környezetváltozást akarta elérni, mert a betegségét gyógyíthatatlannak tartja.

A minden tekintetben tájékozott beteg a vele való foglalkozás során elmondja, hogy magát paralytikusnak tartja. „A paralytisnak minden tünetét érzem”, mondja. Ilyen tünet szerinte a fejfájás, amely állandóan tart, és semmilyen csillapítóra nem szűnik, a feledékenység, a munkaterv hiánya, a depresszió stb.

Közli azt is, hogy amikor 1931 júliusában távozott, kissé élénkebb volt, jobban érezte magát, de ez nem sokáig tartott, visszatért előbbi állapota. Már négy év óta érzi szellemi életének folytonos hanyatlását, a feledékenységet, a rossz hangulatot, a gátlást.

Jelen állapotáért a múltját okolja, alkoholizált, éjszakázott. Az alkoholizálás, *amellyel az idegeit akarta nyugtatni*, csak elősegítette mostani állapotának, „a metalueses agybántalomnak” a kifejlődését [7]. Környezete olyan jó hozzá, és ő nem tud velük úgy bánni, ahogy megérdemelnék. Érzí, hogy mindenki okosabb, intelligensebb a társaságban, mint ő. Azok olyan könnyen, kellemesen tudnak beszélni, mint valamikor ő. Most pedig semmihez nem tud hozzászólni, azért inkább félrevonul.

Tisztázni akarjuk, vannak-e a betegnek érzéksalódásai. Azt mondja, szaglási hallucinációja van, mert nem érzi olyan jól a szagokat, amelyeket más jól érez (ebben a megállapításában is tévedett a költő).

Ilyen állapotban — mondja a beteg — nem érdemes élni. Öngyilkossági gondolatokkal foglalkozott, és csak édesanyja gondolata tartja őt vissza.

Reggeli ébredéskor erős fejfájást érez. Nem akar semmivel sem foglalkozni, mert — mint mondja — az is a fejét fájditja, és csak azt veszi észre „mennyit nem tud, mennyit elfelejtett.”

Fejfájásának megszüntetésére atropint és papaverint tartalmazó tablettákat írunk elő (Troparin), valamint galvános áramot alkalmazunk mindkét halántékára.

1932. augusztus 30. Szótlan, bizalmatlan, állapotát gyógyíthatatlannak tartja. Kár vele vesződni, mondja. Szerinte nem is gondolkodik, csak gondolat nélkül ül. (Nagyon találó az önmegfigyelés!)

Hogy az ópium *által*a panaszolt bódító hatását elkerüljük, ezúttal az enyhébb hatású, de szorongó érzéseket szintén elég jól befolyásoló codeint írjuk elő. Ezt szedetjük vele, szintén emelkedő, majd a javulás beköszöntésekor csökkenő adagokban. Hogy Juhász Gyula mennyire nem volt hajlamos bódítószerek szenvedélyes fogyasztására, bizonyítja, hogy az annyiszor elvégzett ópiumkúra során egyszer sem lett ópiumszedő, a bor fogyasztását is egyszerűen abbahagyta, anélkül, hogy lemondásnak érezte volna. Az alkohol is a szorongó érzések, vagyis a gátolt-ság leküzdésére kellett.

A közel két és fél hónapi klinikai tartózkodás alatt a fejfájás volt Juhász Gyula legkínzóbb tünete. Régóta kínozza őt, a Moravcsik-klinikán is foglalkoztatta az orvosokat. Most sem használ sem a Troparin, sem a fejfájás-csillapítóként azidőtájt erősen propagált Moloid.

Megint csak mesterséges lázzal igyekszünk a szervezetet áthangolni, arra is gondolva, hogy hátha valamilyen gyulladásos eredetű agyhártyaizgalom a fejfájás oka, és azt a láz kedvezően befolyásolja. De a lázkúrának sincs meg a kívánt hatása. A szív a láz alatt is kitűnően működik. Az egyes lázrohamok után a hangulat mégis javult, kissé frissebb szellemileg, betegtársaival rodalmi kérdésekről beszélget (1932. szeptember 19).

Testileg megint gyenge, testsúly 48,10—49,30 között ingadozik. Étvágytalan, makacs székrekedésben szenved. (A bélrenyheség szintén jól ismert testi tünete a melancholiának.)

Október 12-én csekély fokú javulás jeleivel három napi szabadságra bocsátjuk haza a beteget, azzal az utasítással, hogy otthon is tovább kell szednie a codeint, altatóul pedig esténként fél gramm veronált kapjon.

A szabadság megjelölés alatt depressziós betegnél próbaképpen való kibocsátást kell érteni. Ha azután otthon jól érzi magát a beteg, végleg otthon marad, de ha nem sikerül a próba, arra

való hivatkozással, hogy csak szabadságról volt szó, nagyobb izgalom nélkül hozható vissza a klinikára. Miután az édesanyja kedvező hirt hozott fia otthoni magatartásáról, egyelőre nem is tért vissza Juhász Gyula hozzánk.

A „szabadságnak” 1933. február 5-én a *negyedikben* történő klinikai felvétel vetett véget, mivel a felvétel előtt két nappal otthon Juhász Gyula fel akarta akasztani magát, de idejében megakadályozták.

Hozzáértartozói előadják, hogy a klinikáról való távozása után otthon egy ideig elég rendezetten viselkedett, keveset dolgozott, olvasott is, de zárkózottsága alapján mit sem változott.

Körülbelül egy hónapja állapota rosszabbodott, álmatlan, s csak 1 gr Medinállal tud 2–3 órát aludni. Azt állítja, hogy „erős, spastikus, szünni nem akaró fejfájása” van. Nem beszél, enni nem akar, gyógyíthatatlan elmebetegnek tartja magát, minden ami vele és körülötte történik, a világi események is stb. fájdalomosan hatnak rá. „Minden mozgás fájdalmas” — mondja. Ezért tétlenül, búskomor arckifejezéssel ül, öngyilkosságot hangoztat.

Végül meg is kísérelte. A depressziós beteg öngyilkossági szándékának a végrehajtása legtöbbször a melancholia kezdetén vagy végén sikerül, amikor a depresszió már beköszöntött, vagy még megvan, de a betegség egyik fő szüneteként jelentkező mozgásbeli gátoltság még enyhe fokú. A betegség tetőfokán, amint Juhász Gyula betegsége során eddig is láttuk, minden mozgásbeli késztetés kivitele gátolt, a beteg mozdulatlanul fekszik ágyában, felkelni nem akar, táplálkozásnál ellenkezik, gondolkozása is meglassúbbodik, gátolt lesz. Ilyenkor valamivel kisebb az öngyilkosság veszélye, bár a kínzó szorongások hatása alatt fellépő heves indulatkitörések (raptus melancholicus ennek a neve) néha ilyen állapot közepette is járhatnak önveszélyes cselekedetekkel.

A testi vizsgálat eredménye megint nem utal semmi szervi idegrendszeri eltérésre. Talán említést érdemel, hogy vérnyomása alacsony, 105/65 Hgmm, azonban érrendszeri betegségnek semmi nyoma. A költő ekkor 49 éves volt.

Klinikai tartózkodása alatt kezdetben egész nap földreszeggelt tekintettel ül vagy áll, sétálni nem akar. Alig eszik hosszas biztatásra valamit. Ha szólnak hozzá, röviden, halkan válaszol.

Minden tekintetben tájékozott. „Minden mozgás fájdalmas”

— mondja biztatásra —, azért nem akar sétálni. Továbbá, mert nincs semmi értelme. Az evésnek sincs semmi értelme.

Magaviselete érzécsalódásokra nem mutat — olvassuk tovább a kórtörténetben. Ilyenre eddig sem volt soha gyanú.

A korábbi körleírásokban szereplő éjszakai kellemetlen, riasztó élmények, hogy magát halottnak érezte, mindig álmokközi állapotban jelentkeztek; ezek ebben a betegségben előfordulhatnak ugyan, de körjelző jelentőségük nincs. Régtől fogva vannak ilyen álmokközi élményei:

*Az ágyra nézek. Álmodom.
Nagyon fáradt vagyok!
Ki fekszik ott az ágyamon?
Egy nyílsszemű halott!*

*Mit akar? Vére még tüzel
És szeme még ragyog,
Láztól piros még homloka!
Most látom: én vagyok!
(Én is meghaltam, 1907)*

Észrevevése, felfogása jó, csupán gátoltsága folytán nem felel gyorsan; általában nem szívesen válaszol.

Magát betegnek érzi, de állapotát tévesen értékeli. Gyógyíthatatlan elmebetegnek tartja magát, aki teljesen elvesztette szellemi frissességét. Szerinte paralysis progresszívában szenved

Nyomott hangulatában minden külső esemény is fájdalmas benyomást kelt benne.

Ez a gátoltsági állapot február 15-ig nem változik codein szedésére sem. A fejfájás is szünet nélkül kínozza. Csak 1933. február 15-én enged annyira, hogy lemegy sétálni betegtársaival, amit eddig megtagadott. Beszélget a társaival, gramofont is hallgat velük. Testsúlya gyarapodik: 53 kg a legutóbbi 49,50 kg-hoz képest.

Ettől kezdve lassan, fokozatosan enged a depresszió. Még panaszkodik ugyan „dysarthriáról” és beszédében valóban van is valami elmosódottság, ezt azonban a betegségével együttjáró gátoltságnak tulajdonítjuk, mivel az évek során többször ismételt serológiai vizsgálatok a beszédzavar szervi eredetére vonatkozólag semmi támpontot nem nyújtanak. Az a gyanúnk is már többször felmerült, hogy olvasmányainak hatása alatt önmagán keresi és állapítja meg nem létező betegségek tüneteit.

Néhány nap múlva, 1933. március 23-án már el is tűnt a „dysarthria”, minden tekintetben jobban van, élénk, sokat sétál, beszélget és visszatér munkakedve. Dolgozni szeretne, s ezért különszobát ajánlunk fel neki, ha egyedül óhajt maradni.

Március 29-én jól érzi magát, bár olykor még pesszimisztikus nézeteinek kifejezést ad. Elég kevés altató szükséges az éjszákára. A megszokás megelőzésére felváltva 20 csepp Somnifent vagy fél gramm Medinált kap.

Ezen a napon érdekes jelenet játszódik le. Két, kissé szellemileg fogyatékos betegtársa beszélgetését hallgatja a betegszobában, háborús dolgokról, élményeikről beszélnek. Juhász Gyula egyszerre hirtelen felugrik, s elkiáltja magát: „Austerlitz napja süt rátok katonák”, majd tovább szaval, mire a két beteg hanyatthomlok kirohan a szobából.

Később bocsánatot kér tőlük; kezelőorvosának pedig bevallja, hogy bátorságukat akarta próbára tenni, mivel mindig katonai dolgokról, háborús élményeikről beszélgetnek.

Íme, Juhász Gyula humora is megjelenik. Kritika is van benne.

De ez a nap azért is nevezetes, mert megírja a verset a kedves vigasztalónak, *Szilágyi Ilonka* akkori főnővérünknek.

Ebben a költeményben így felel a költő a biztatásra:

*Szépen süt a nap. Ó igen
A strokra is szépen süt a nap,
Apám sírjára is, ki itthagyt
Fiatalon, egy nagy szomorúsággal,
Amely egyetlen örökségem.*

(1933)

Tehát innen ered a bánatos kedély. Régi sejtelmek újulnak fel. Még amikor atyjával együtt ülhetett a padon, szemébe nézve delejes ígézet fogta el, könnybe veszttek szemei és:

*Éreztem, bennem mint támadoznak
Az örökölt, a szunnyadt bánatok.
Éreztem, láttam, hogy nem is sokára
Magamban ülök már a zöld padon,
És itt kísért majd az a régi bánat,
Az én új fátumom!*

(Fátum, 1907)

Valóban, Juhász Gyula költészetén végigzeng, hol erősebben, hol fojtottabban az örökölt, a szunnyadt bánat.

Pár nap múlva, április 8-án egy másik megrázó vallomás születik, melynek címe: „Önarckép”.

*„... egy kertben, melyet talán
A paradicsom ellentétéként
Teremtett (az Ismeretlen Mester), bűnhődöm
nagy vétkemért,
Mert egyedül gazdagítani vágytam
A világot és embert s úgy szerettem
Az életet, ahogy a gyermekek”.*

(1933)

Ide kellene iktatni az egész költeményt, hogy tisztán lássuk mit érzett, mit gondolt Juhász Gyula, mialatt szelíden és szótlanul el-elmosolyodott a jószívvel jövő vígasztalásokra.

Ez a mosoly később is többször megjelent az arcán, mindig, olyankor, amikor már kezdte jobban érezni magát. Néha hitetlenséget, máskor elnézést, sokszor pedig csendes gúnyt sejtetünk mögötte.

De ezekben a napokban még egy további eddig szokatlan tünet is jelenik meg Juhász Gyula kedélyi megnyilvánulásai során. Elégedetlen, ingerült lesz. Betegtársaival is türelmetlenkedik, és a tapintatlanságig őszinte velük szemben (március 29). Egyszer (április 4) édesanyjával is gorombán viselkedik, amit utólag megbán.

Javult állapotban, 1933. április 9.-én hazamegy Juhász Gyula, bőven ellátva receptekkel, utasításokkal; a codeint tovább kell még csökkenő adagokban szednie.

1933. július 5-én *ötödször* vesszük fel a költőt újból súlyosbodó depresszió miatt a klinikára. Nővére kíséri be, és elmondja, hogy hazatérése után pár napig elég rendesen viselkedett, de nemsokára megint visszazökkent a régi kerékvágásba. „Összeférhetetlen” lett; akármit csináltak, semmi sem volt jó, minden figyelmességet visszautasított, vagy gorombán válaszolt.

Sokszor órák hosszat elüldögélt egy helyben, a házbellekkel szóba sem állott; a köszönésüket nem fogadta, ha a szobájába mentek.

Olykor görcsös fájdalomról, főleg görcsös fejfájásról panaszkodott, hypochondriás panaszait hangoztatta. Odahaza semmit sem dolgozott.

Ma reggel otthon jelenetet rendezett, kiabált, csapkodott, hangoztatta, hogy ő paralitikus és „ordítva” követelte, hogy szállítsák az Angyalföldre, ne az idegklinikára.

Az eddigi csendes depresszióhoz új vonás, az ingerültség, mogorvaság csatlakozott, amely főleg akkor nyilvánult meg, ha a beteget zárkózottságából kiragadni igyekeztek (dysphoria). Végül is egy heves indulatkitörés (raptus melancholicus) tette szükségessé a visszatérést hozzánk.

A klinika megszokott, jótékonyan közömbös légkörében eltart néhány hétig, amíg a zárkózottság, gátoltság eloszlik, de már július 20-án a kertbe lejár sétálni, beszélget. Nem kezdünk semmi erélyesebb gyógymódot, egyszerű brómos nyugtatót írunk elő, és álmatlansága, székrekedése ellen küzdünk. Kis adag insulinnal iparkodunk emelni az étvágyát, mert megint 47,50 kg-ra soványodott.

Augusztus 10-én azt olvassuk a kórtörténetében, hogy hangulata javult, kellemesen elbeszélget.

Augusztus 17-én hidegrázással kezdődő lázas, hurutos megbetegedés lép fel, de harmadnapra már az is elmúlik. Testsúlya gyarapodik: 49,60 kg.

A fejfájás ellen reggelenként mindössze 0,20 gr. coffeint adunk, egy új görcsoldó készítmény kitalált neve alatt. A beteg elismeri, hogy az „új” orvosság fejfájását csökkenti, és gátoltságát szintén csökkenti.

A sikeren felbátorodva az esti altatóját tudtán kívül közömbös tablettával cseréljük ki (az idegklinikán mindig vannak készenléthben ilyen ún. placebo-tabletták), és ezzel is éppen olyan jól alszik, mint a Medinállal. Ezután látva azt, hogy szuggesztív eljárások is eredménnyel járnak a betegnél, D. Arsonval-árammal villamos kezelésben részesítjük hetenként kétszer, és ennek is jó hatását érzi (1933. augusztus 31.).

Azt, hogy a beteg fogékony a szuggesztióra, a javulás jelének tekintjük. Mélyebb depresszióban minden szuggesztíós kezelés hiábavaló lett volna.

Szeptember 6-án már élénkebb, élcelődik, verset is írt.
1933. szeptember 2-án kelt a „dísztelen ének”, melynek „Panasz” a címe.

*A költő mondja a dísztelen énekét —
Beteg madár, ki álmában felzokog.*

Így adta tudtunkra, hogy mi van a bágyadt mosoly mögött.

Reggelenként jelentkező fejfájását a fejre helyezett Leiter-féle hűtőkosárral iparkodunk enyhíteni. Ez is eléggé csillapítja fejfájását.

Szeptember 18. Most már olvasgat is, de hamar kifárad, és a feje fájni kezd. A külvilág iránt is érdeklődik. Étvágya javul, testsúlya is gyarapodik.

Telnek megint a hetek és a hónapok. Néha hetekre megint zárkózottabb lesz, ilyenkor reménytelennek látja egészségi állapotát (1933. október 12.). Az életet is céltalannak tartja, mert munkaképtelen. Nehezen vihető bele ilyen hangulatban más irányú beszélgetésbe.

Közben változtatjuk a kezelési eljárásokat is, vibrációs masszázst iktatunk be.

Lassanként mégis enyhül a hangulat nyomottsága. Tréfás biztatásainkat mosolyogva fogadja.

Október 23-án már rendszeresen olvasgat. Az egyik folyóiratban kedvező kritikát olvasott magáról, s ez, állítása szerint, kellemetlenül érintette, mert nem érdemli meg. Szívesen beszélget irodalomról, politikáról, de azért többször szóbahozza, hogy ő paralitikus, demenciája van és ezért nem tud dolgozni.

Október 27. Sokat sétál, rendszeresen olvas. Olvasmányairól — kérdésünkre — be is számol, és megjegyzéseket is fűz hozzá.

Életéből apró, derűs élményeket mond el, megfelelő hangulattal kísérve.

Az egyik folyóirat kritikusa halott költőnagyságokhoz méri. Ez átmenetileg lehangolja, mert azt veszi ki belőle, hogy költői munkásságát tekintve, maga is már meghalt.

Íráshoz még nem fogott hozzá.

Október 30-án bizakodó hangulatban van, szeretne hazamenni és ismét dolgozni. Haza is bocsátjuk, testileg is megerősödve, 52,30 kg testsúllyal.

Közel egy évig nem volt ránk szüksége a költőnek. Reményünkben azonban csatlakoztunk, mert az idő sajnos költői alkotás nélkül telt el.

1934. július 25-én azért kell újból, most már *hatodszor* klinikai ápolásba venni a költőt, mert hozzátartozói *Csajághy Márta dr.* tanársegédünknek elpanaszolják, hogy hetek óta megint teljesen magába zárkózott, nem eszik, nem alszik.

A szokásos vizsgálatok megismétlésekor a jól ismert állapotot találjuk megint. Vizeletben semmi kóros, Wassermann-reakció negatív és így tovább. Újra kezdődik az ópium szedése, és a küzdelem az étvágytalanság és székrekedés ellen. Ezek depressziójának makacs kísérői.

Az öngyilkosság veszélye miatt ez alkalommal a klinika zárt osztályára vesszük fel; itt napközben a kertben sétálgat, értelmesebb betegtársaival elbeszélget, de sohasem ő a kezdeményező. Állapotát igen súlyosnak, reménytelennek mondja, a klinikán ő a legsúlyosabb beteg. Kevés altatóval elég jól alszik.

Pár hét múlva már annyira enyhül a nyomottság, hogy az idegosztályra helyezhetjük át, a Kálvária térre. Egykedvűen veszi ezt is tudomásul, bár — amint mondja — a zárt osztályon a zaj utóbb már rossz hatással volt reá.

Fejfájásos panasszal, sétálgatással telnek a napok. Nem olvas, mert a fejfájása akadályozza.

Augusztus 20-án ezt jegyzi fel szavai nyomán a kórtörténet írója:

Fejfájása időnként erősebb. Tompa nyomást mindig érez, anélkül már el sem képzei az életet.

Augusztus 25-én már valamivel közlékenyebb. Elmondja, hogy néha kellemetlen, idegenszerű érzése van egész testében, szeretne a bőréből kiugrani. Máskor agyában ürességet érez. Mosolyogva teszi hozzá, hogy folyik agyában a láz, a rombolás, halad előre a „demencia”.

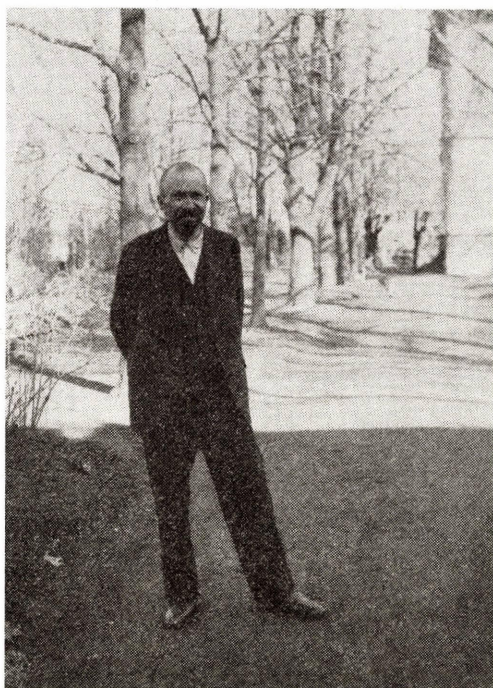
Biztatásra mégis olvasgat, eleinte idegenkedik, később, aránylag rövid idő alatt egész regényt kiolvas, és halk szóval fűzi hozzá találó megjegyzéseit [8].

Augusztus 28. Kezdeményezésünkre szívesen elbeszélget irodalomról, élményeiről. Lemondóan, de mosolyogva fűzi hozzá, hogy ő már befejezte, ez a végzete [9].

Majd jóval később, egy hónap múlva vers készül erről a mosolyról is. Nietzsche mögé bújva elmondja róla, magáról:

*És hallgatott az éjben,
Mely körülvette őt,
Míg mosolyogva állt meg
Az elmúlás előtt*

(1934. szeptember 24.)



1. ábra. Juhász Gyula az idegklinika kertjében.
Az utolsó róla készült kép

Az elmúlás előtt még egy-egy panasz el fog hangzani szóban és írásban. Amit szavakban panasztolt el a költő, a kórtörténetébe került, amit szép kerek betűivel papírra vetett, az már az irodalomé lesz.

Augusztus 31-én még elhárító mosollyal tiltakozik a biztatásra, hogy írjon valamit, de három nap múlva itt a szívbe-markoló, hatsoros vers:

*Egy hangszer voltam az Isten kezében,
Ki játszott rajtam néhány dallamot,
Ábrándjait a boldog szenvedésnek,
Azután összetört és elhagyott.
Most az enyészet kezében vagyok
De fölöttem égnek a csillagok.*

(1934. szeptember 3.)

Csak hogy a hangszer mégsem törött el, sőt újabb dallamok pendülnek meg rajta. 1934 őszén költői fellobbbanásnak lehetünk tanúi; 1929 óta ez a legtermékenyebb időszaka Juhász Gyulának.

Olvassuk először a kórtörténet feljegyzéseit:

Mialatt a költő reggeli fejfájásait, megszakadt éjszakai alvását panaszolja, napközben mégis írással, olvasással foglalja el magát.

Különösen zavarja, hogy éjszaka többször székelési inger lép fel, és azután többé nem tud elaludni.

Egyik reggel orvosi látogatás alkalmával az iránt érdeklődünk, mi foglalkoztatja ilyenkor. Mosolyogva árulja el, hogy egyik álmatlan éjszakáján író társai nevének betűiből sorokat faragott. Faggatásra el is mond néhányat belőlük. Egyet-kettőt kis papírszeletkére is feljegyzett. Szellemes, találó anagrammák voltak a cédulácskán, sajnos nem kértük el tőle azonnal.

De most tegyük félre a kórtörténetet, és vegyük elő a verseskönyvet, és nézzük meg, mely napokon nyíltak ki Juhász Gyula „őszikái”:

1934. szeptember 5-én Móra Ferenchez száll a gondolata. Majd Kazinczy, Mikes magányossága jut eszébe (szeptember 17).

Szeptember 30-a táján születnek meg az Ifjúság, Bölcs, Váci szeptember, Fák című versek.

Október első felében veti papírra a Venit summa dies (október 4), „Jövő vetése, Szobor (október 9) című verseit. Október 12-én pedig Michelangelóra gondol, aki

*Töprengett, ősz szakállát tépte, várta
Az órát, melyben majd életre kel
A gondolat, mit hordozott magában,
Ez a nehéz és görnyeszítő teher.*

S amikor ezeket a sorokat olvasom, szinte előttem áll a költő, kissé görnyedt testtartással, őszülő szakállával, amint stereotip mozdulattal állát simogatja.

A kórtörténetből pedig a mozgalmas belső élet idejéről annyit tudunk meg, hogy a betegnek október 10-én kínzó gyomorfájásai vannak, amelyek az egész hasába kisugároznak. Ilyenkor a feje is görcsösen fáj. Szemrehányást tesz, amiért nem gyógyítjuk meg, nem foglalkozunk a betegségével, mindig csak az írói alkotásaival törődünk.

Amikor azonban belklinikai vizsgálatot javasolunk, azt feleslegesnek tartja, mert szerinte minden valószínűséggel idegrendetűek a gyomorfájdalmai.

Erre hipnózisos kezelést ajánlunk, amibe szívesen beleegyeznek.

A hipnózist Tokay László egyetemi magántanár, a klinika adjunktusa végzi. A hipnotikus szuggesztiók segítségével Tokay dr. kiküszöböli a beteg kínzó éjszakai felébredéseit, és a zavaró éjszakai élnék bélperisztaltika ezután hipnotikus parancsra reggel jelentkezik. A beteg a kezelések hatására jobb közérzetről számol be.

1934. október 19. Engel Rudolf professzor alapos belgyógyászati vizsgálatot végez, amely negatív eredményű. Ingerülten mondja a lelet közlésekor a beteg: azt úgyis tudta, hogy neki baja nincs, hanem az idegek betegek nála, és akármilyen okozta azokat a fájdalmakat, azok túrhethetetlenek.

A hipnózisos kezelés kedvező hatása heteken át érvényesül, indifferens tablettákkal átalussza az éjszakákat.

Figyelmet érdemel a november 24-én kelt bejegyzés, amely arról számol be, hogy betegünk jó hangulatú, élnék, verseket

ír. De másnapra már visszazökken a régi állapotába, s azt mondja „tegnap valami delíriuma lehetett”.

Az elkövetkező hetek orvosi igyekezetei semmi további kedvező változást nem hoznak. December vége felé hazakívánczik, hátha a változás jót tesz; „talán nagyon is beskatulyáztam magam”, mondja.

Folyton visszatérő panasa a fejfájás, amit most már dilaudiddal próbálunk megszüntetni (morphin-származék). Ez csillapítja végre panaszait, noha az első injekció hányingert, sőt hányást váltott ki.

Karácsonyra édesanyja hazaviszi. (1934. december 22.)

Másfél év múlva egyik este Juhász Gyula megint „nagyobb adag altatót vett be”, amitől 24 óráig aludt. Erre beszállították a közkórházba, ahol gyomormosás, szívszerek alkalmazása után magához tért.

Most már *hetedszer* lesz Juhász Gyula klinikánk lakója, 1936. május 14-től 1936. július 23-ig.

Ezúttal is félrevonultan üldögél, vagy hátratett kezekkel sétálgat, magától soha meg nem szólal, de kérdésekre készséggel válaszol.

Május 20-án azt is elmondja, hogy otthon öngyilkossági szándékkal tíz Medinális port vett be, nem tudja milyen adagolásúak voltak, az idegklinikán írtuk fel számára annakidején. (Félgrammosak voltak, tehát öt grammot vett be egyszerre a költő; ez már halálos adag.)

Ezúttal újabb élénkítő szerrel, a Photodynnal teszünk kísérletet. Az altatóul rendelt Somnifent pedig cseppekben adjuk, mert azt nem lehet nyelést mimelve, az esti vizit után a szájából kivenni és így összegyűjteni.

Június elején már sétálgat a kertben, hátratett kezekkel, ami a költőnek különben is régi szokása. Szeret is sétálni, mert így jobban tud gondolkodni, mondja el nekünk. Néha még kedélyesen el is beszélget az orvosaival, s a rádiót is meghallgatja.

A júniusi meleg kimeríti. A kertben is az árnyas helyeket keresi fel.

A beszélgetés során Szent Pálra terelődik a szó. Hozok neki elolvasásra egy akkortájt megjelent könyvet az apostol életéről. Gyorsan ki is olvassa és hamar félre teszi, de nem hajlandó öszinte kritikát mondani, vagy akár írni róla. Megsejtettem, hogy a hallgatás kritika a szemérmes és tapintatos költő részéről.

Amikor a régi szegedi Tabánt említjük neki (1936. június 21.) színesebbé válik az arca. Felélénkül. Beszél Gárdonyi, Mikszáth szegényes lakásáról, a piaristákról, író társairól.

Június 24-én elmondja, hogy kellemes színezetű, élénk álmai vannak, amelyek főleg az ifjúságával vannak kapcsolatban. Elmondja, hogy az egyik álmoképben Kosztolányival beszélgetett egy kávéházban.

Majd vidáman meséli el a tévedést, amikor az erdélyi lapok elparentálták őt. „Akkor tudtam meg, mi a hírnév, amikor a számomra ismeretlen Reményik Sándor megható versben búcsúzott el tőlem” [10]. Sőt valaki koszorúmegváltást is küldött az egyik újsághoz [11].

Júliusban már annyira jól érzi magát, hogy haza szeretne menni. Édesanyja 1936. július 23-án haza is viszi. *Benedek Árpád dr.* tanársegédünk lelkére köti az anyának, hogy az al-tatót fia elől el kell rejteni, mert az öngyilkosság veszélye változatlanul fennáll. Nagyobb nyomaték kedvéért aláírat vele még térítvényt is, amelyben az anya kötelezi magát a megfelelő gondozásra és felügyeletre.

Sajnos hiába volt minden anyagi gondozás és felügyelet, mert Juhász Gyula 1937. április 5-én este elaludt, és nem volt felébreszthető. Másnap délben a mentők hozzák be klinikánkra, és unokatestvére, *Káló Antal dr.*, az egyetem körbonctani intézetének magántanára beszél el a történeteket.

A klinikáról való távozása óta állandóan lehangolt volt a költő, magába zárkózott, senkivel nem érintkezett, hozzátartozóival, édesanyjával sem beszélgetett, ha szólt is, elégedetlen hangon. Fél gramm veronállal tűrhetően aludt, étvágya is kielégítő volt, újságolvasáson kívül mással nem foglalkozott.

Ma reggel — április 6-án — nem kelt fel a szokásos időben, és édesanyja délelőtt tíz órakor nem tudta felkelteni. A szomszéd

szobában levő veronálos doboz, amely az anya őrizete alatt állott, eltűnt, később másutt találták meg üresen. Nem tudják pontosan, hogy a doboz mennyi gyógyszert tartalmazott, arra is gyanakszanak, hogy a beteg a napi adagokat összegyűjtötte.

Hogy a mérgezés ezúttal igen súlyos fokú, mutatta az, hogy a sarkok belső oldalán már nyomástól származó elhalásos foltok keletkeztek (decubitus).

Később testszerte vörös foltok jelennek meg, s a kissé megemelt végtagok ernyedten hullanak alá.

Hiába minden orvosi erőfeszítés, a mély öntudatlanságot megzüntetni nem tudjuk, a szív működés a sok serkentő orvosság ellenére mindegyre gyengül, a légzőközpont is hiába ingereljük Lobelinnel félóránként, majd negyedóránként. Délután hat óra 45 perckor utolsót lehel Juhász Gyula. Elaludt örökre. Élt 54 évet.

*

Az Egyetem kórbonctani Intézetében csak a koponyaüreg megnyitása történt.

A költő agyvelejét tudományos vizsgálat céljából a Szegedi Agykutató Intézet vette át [12].

Mielőtt az agyszöveti vizsgálat eredményét ismertetném, arra a kérdésre kell felelnem, mitől eredt Juhász Gyula betegsége, mégpedig azért, mert már a költő legelső idegklinikai kezelése alkalmával is felvetődött a gyanú, hogy betegsége nem vérbajos fertőzés alapján keletkezett-e?

Eörsy Júlia írja, hogy a beteg budapesti klinikai ápolása alkalmával gondoltak a depresszió vérbajos eredetére is, mivel a vérben a Wassermann-reakció pozitív volt. A beteg maga nem tudott semmit az esetleges korábbi fertőzésről, azonban a vér pozitívitásának felfedezése után kitartó és eredményes gyógykezelésben részesült. Amikor Juhász Gyula a szegedi klinikára került, nemcsak a vérben, hanem az agy- és gerincagyi folyadékban elvégzett összes vizsgálatok is mindvégig negatívak voltak.

Mivel az orvosi titok pecsétjét már a nagy nyilvánosság előtt mások feltörték, azt hiszem helyénvaló, ha a kezelőorvos is elmondja nézeteit Juhász Gyula betegségének „elkülönítő körjelzéséről”. Hiszen maga a költő is élete végéig gyöttrődött amiatt, hogy magát paralytikusnak hitte. Kereste magán az elbutulás, a demencia jeleit; említettük, hogy múltó beszédbeli nehézségeit

dysarthriának minősítette, mert olvasmányából valószínűleg tudta, hogy bizonyos jellegű beszédzavar a paralysis progressziójának egyik tünete.

A tartósan negatív vér- és liquor-lelet nemcsak azt jelenti, hogy Juhász Gyula vérbetegségéből kigyógyult, hanem a meghatározottabban ellene szól annak a feltételezésnek, hogy depressziója vérbajos eredetű, vagy más szóval kifejezve, hogy a hangulati nyomottság a paralysis progressziójának, mint kései lueses megbetegedésnek a részjelensége lett volna, azaz — amint a költő maga is emlegette — „metalueses” bántalomról lett volna szó.

Amint azonban a körleírásban minden új felvétel alkalmával feljegyzésre került, a sokszor megismételt értelmi vizsgálatnak és a beteg megfigyelésének az eredménye mindig az a megállapítás volt, hogy szellemi hanyatlásnak nyoma sincs. Legszebb és legdöntőbb bizonyíték erre az 1934-es év őszének a termése, amelyet éppen a klinikai bentléte alatt alkotott a költő. Sem formailag, sem tartalmilag nem különböznek ezek a versek a virágkorában írt költeményektől.

A lezajlott specifikus gyulladásnak egyetlen maradványa a szemeken volt észlelhető: a pupillák tágabbak és egyenetlen szélűek voltak, fényreakciójuk renyhe volt, később hiányzott, és közelbe vagy távolba nézéskor, vagyis alkalmazkodásra is renyhébben reagáltak. Ezek az elváltozások valóban a leggyakrabban vérbajos fertőzés nyomán alakulhatnak ki. Hogy a fertőzés mikor történhetett, azt nem lehetett megállapítani. Az is lehetséges, hogy Juhász Gyula ezzel a fertőzéssel jött a világra. Fel van jegyezve ugyanis a kórtörténet előzményi adatai között, hogy születésekor annyira satnya volt, hogy nem bíztak megmaradásában. Az sem maradt titok, hogy édesanyja vérbajos eredetű idegrendszeri betegségben halt meg.

Az egyik klinikai benttartózkodása folyamán szemészeti vizsgálatban is részesítettük a beteget, s a szemész szakorvos a szemfenéken kötőszöveti szaporulat folytán létrejött, elmosódott szélű, szabálytalan alakú, degeneratív jellegű, barnás színű látóidegfőt észlelt mindkét szemén. Az elváltozást lezajlott ideggyulladásnak tartotta (*dr. Fejér* tanársegéd megállapítása). Ez a szemészeti lelet valamilyen régóta gyógyult gyulladásos, de nem feltétlen vérbajos folyamat maradványának minősíthető.

A makacs fejfájásokat sokszor készek vagyunk specifikus eredetűnek minősíteni, különösen, ha az előzményben egy ilyen természetű fertőzésre utaló adat bukkant fel. De közismert tény, hogy a makacs fejfájásnak számtalan egyéb oka lehet.

A melancholiás betegek sokszor a depresszió során fellépő *fejnemomás* érzését fejfájásként jellemzik. Egyébként is a melancholiás beteg testszerte, s a fejen is jelentkező fájdalmait a betegség járulékos tünetei közé számítják, főleg, ha azoknak más kideríthető oka nincs. Juhász Gyula fejfájásai is enyhültek, mihelyt engedett a nyomottság. Minden mozgás fájdalmas volt számára, panaszkolta nem egyszer. Hogy főfájása az agyi vérellátástól is függhetett, bizonyította az, hogy ideig-óráig a koffein jó hatással volt ezen panaszaira.

Eörsy Júlia, aki a tüdőlövés után (1914) jelent meg a költő életében, és kezdetben jó hatással is volt a lábadozó költő kedélyére, úgy látszik, később már nem tudott kellőképpen alkalmazkodni a nagybeteg borongós lelki világához.

Ez ki is olvasható Eörsy Júlia emlékezéseinek nem egy sorából [13]. Fájlalja is, hogy az „Epilogus” szövegébe az ő neve helyére a későbbi fogalmazásban Anna került, ilyenformán:

*Volt egy Anyám és egy Annám s kerestem
Valami szép összhangot életemben.*

A hozzátartozók és a barátok már megtanulták, mikor alkalmas a pillanat a költő meglátogatására. Ezért kellett az aggódó édesanyának is mindhalálig annyira féltenie gyermekét a külvilág izgalmaitól. Néha talán túlzottan is aggodalmaskodott. A költő maga mondta el nekünk egy alkalommal, hogy azért jött be a klinikára, mert annak a közömbös légkörébe vágyott. Otthon mindig türelmetlen volt hozzátartozóival szemben.

Magyar László is kívárta és velünk is megtanácskozta az alkalmas pillanatot a költő utolsó verseskönyvének az átnyújtására.

Ő is megírta találkozásait Juhász Gyulával. Voltak néha aránylag jól sikerült találkozások is: ilyenről emlékezik meg *Tolnai Gábor* is (Évek, századok), 1934-ből. De viszont hány szívszaggató viszontlátás következett még ezután [14].

Az okát az elzárkózásnak maga a költő is elpanaszolja: bántja az, hogy nem tud részt venni a társalgásban, hogy nem tud vidám lenni, mint máskor, hogy gondolatai megrekednek, sőt nincsenek is.

Összegezve az eddig elmondottakat: *Juhász Gyula nem szenvedett paralysis progressivában. Betegsége melancholia periodica volt, minden körtünet erre vallott.*

Az ilyen időszakosan jelentkező kedélyi nyomottság változhatik az élet folyamán hangulati felhangoltsággal is (cyclophrenia), felléphet a hangulati élet egyensúlyi állapota folyamán, de gyakori az is, hogy a különben is állandó komor hangulatra hajlamos emberek életében időszakonként mélyebb depressziós szakaszok következnek be.

Juhász Gyula annyi „önarckép”-ben mutatta meg magát, és annyi tépelődő, borongós lelkű, egyensúlyt veszített író, művész, alkotó, és nagy magányos arcképét festette meg, hogy ezekből nem nehéz kiolvasni, mikor, milyen kínzó gondolatok gyötörték őt.

„Mikor borulások szemekkel
Kutattam a mélységeket
Karesű hidak szélén merengve
Én tégedet kerestelek.
Mikor a falnak dőlve némán
Mákonyt kerestem és halált
S nem láttam sorsom semmi célját,
Lelkem a te szavadra várt.
Minden álomban és halálban
És gyűlöletben, végtelen
Örök vágy fájó mámorával
Szeretlek, hűtlen életem.”

(Vallomás az életnek, 1914)

De, amikor már a golyó a tüdejében volt, Schumannal mondatja el a híd kísértéseit:

*Egy híd van még csak az üres világon
Repülni mélybe, végtelenbe vágyón.*

(Borús szonettek, 1917)

Széchenyire gondol a nagy lelki összeomlás és a majdnem sikerült újabb öngyilkossági kísérlet után, és azt írja:

*És néha, kora fagyok ködösségén
A pisztolyával babrált eltűnődve
S mint kandi gyermek, úgy bámult a csöbe.*

(Széchenyi, 1918)

A szemérmes, halk szavú költő milyen döbbenetes nyíltsággal és egyszerűséggel tárul ki a világ előtt, amikor mások helyett szól.

Juhász Gyula minden megfutamodása, minden öngyilkossági kísérlete azt jelentette, hogy „hütlén életének keresése” közben megbillent a hangulati egyensúly.

Csak, amikor életének negyvenes éveiben a depressziós szakaszok szinte egymásba folytak, amikor a gondolatoknak a gátoltság folytán jelentkező elapadása miatt annyit szenvedett a költő, akkor vált mind erősebbé és makacsabbá benne az élettől való megválás szándéka. Egyszer odahaza az altató „túlادagolása” kapcsán meg is kóstolta az átmenetet az alvásból a megszűnés felé, s attól kezdve hiába örködtek fölötte.

A bódulat felejtő hatását korán megismerte Juhász Gyula:

*Mikor a falnak dőlve némán
Mákonyt kerestem és halált...*

(Vallomás az életnek, 1914)

vagy amikor:

*Mily gyönyörűség, így tebegve
Örvény, való, bánat felett
Mint óceáni fellegek
És szállni arany egekbe
S egy résen át csak nézni őt:
Gonosz, silány, szép földi nőt.*

(Az ópiumevő, 1914)

Bor, mákony, bódulat csak azért kellett a költőnek, hogy elmúljon rossz közérzete vagy kínzó szorongása. Emlékeztetett arra, hogy bár az ismételt klinikai kezelések során aránylag nagy ópiumadagokat szedettünk a beteg költővel, nem lett sohasem ópiumevő, és később sem vágyott az ópium bódító hatása után, sőt a kúrák alatt néha a fejnyomását is az ópiumnak tulajdonította.

A költő többször is azzal vádolta magát betegsége alatt hogy a sok borivással tette magát tönkre. Javulás idején pedig elmondta, hogy azért fogyasztotta a bort, mert az megszabadította a kínzó gátlásoktól, rossz közérzetétől. A bornál is erősebb italt rendszeresen nem is fogyasztott, amint ezt a kórtörténeti feljegyzésekből olvashattuk. A hosszantartó alkoholfogyasztásnak nincs is semmi jelentősége az ő betegségének kialakulásában.

Régi jó barátja, Móra Ferenc — akire gyakran és szívesen emlékezik vissza, s neki szól első üzenete is az „utolsó szüret” verseiben — 1917 áprilisában írta egyik levelében, arra a hírre hogy a pesti klinikára került: „Azt mondják, a mérhetetlen és soha kielégülni nem tudó ambíció betege. Ez is lehet, de nekem más elméletem van róla, és gondolom, az az igaz. Azt hiszem, a nő után való mérhetetlen vágy és a nőhöz való közeledni nem merés betege. Serdülő gyermek maradt máig, iskolás példa.” („Móra Ferenc levelesládája”, Szeged, 1961.)

Juhász Gyula lelki válságaiban a nő biztosan igen mélyreható tényező lehetett. — Fiatalkori rövidzárlat-cselekmények hátterében sokszor szerepel szerelmi csalódás.

Juhász Gyula betegségének azonban nem ez volt a végső oka. A végső okot a költő helyesen ismerte fel, és meg is írta elég sokszor „önarcképeiben”, amikor a régi fényképek között atyjának az arcképét nézegeti, az atya sorsa a magáét is eszébe juttatja. Így busong:

*És én vagyok, sötét költő, fia
Kin nem segít se asszony, se imádság,
Az élete neuraszténia.*

(Fotográfiák, 1918)

Juhász Gyula idegrendszerének a teherbíró képessége kezdettől fogva csekély fokú volt. A gyenge „művészi” idegrendszeri típusnak volt a szenvedő képviselője. Elődeitől kapott lelki alkatára szomorú teher nehezedett, a melancholiára való hajlam. Atyja szintén depressziós volt, és tényekkel eléggé bizonyított az, hogy a melancholiában az átöröklésnek döntő szerepe van. Vitathatatlan, hogy Juhász Gyula életsorsának kedvezőtlen alakulásában, és így bánataiban is a külső környezeti tényezőknek is igen nagy a jelentősége; az ő rendkívül érzékeny lelki egyensúlya olyan környezeti behatásokra is aránytalanul nagy kilengésekkel reagált, amelyek a pavlovi erős típusú idegrendszer birtokosának lelki egyensúlyát kevéssé, vagy alig ingatták volna meg. De éppen ez a finom műszer tette képessé Juhász Gyulát olyan behatások érzelmi feldolgozására és költői kivetítésére, amelyek a nem-művész lelkében sokszor alig hagynak nyomot. De mindez még csak az érzéki behatásokra és azok érzelmi jegyének feldolgozására, a reakciós módra vonatkozik. Az érzelmek serkentői vagy színezői a műalkotásnak. Az élmények és érzelmi kísérői a művészen, a költőben lényegbe hatoló gondolatokat, lelkesítő eszméket, szívet melengető hangulatokat érlelnek, amelyekből az alkotó elme, a kifejezés eszközeivel, a szó, az ecset, a véső segítségével műalkotást formál. Erre az emberi nem kiválasztottjai, a tehetségek, a lángelmék képesek. Juhász Gyula ilyen elmének volt birtokosa.

A sok szenvedés részvétet kelt és tiszteletet ébreszt. De nem azért nagy a költő, mert sokat szenvedett — mert szenvedni mi egyszerű emberek is tudunk, csak a panaszunk legfeljebb elhaló feljajdulás marad egy-két hozzánk közelálló számára —, hanem azért, mert egyéni életének küzdelmeit és vívódásait oly egyetemes és művészi formába tudta öltöztetni, amit csak szellemi nagyságok tudnak elérni. Juhász Gyula panaszos felsóhajtásai csak csekély részét teszik ki az ő életművének, de rajtuk keresztül ismerjük meg az embert, a mű alkotóját, akinek helyét az irodalomban a mű egésze fogja meghatározni, ha az egyszer teljességében előttünk áll.

Elérkeztünk az utolsó kérdéshez:

Vajon Juhász Gyula agyvelején voltak-e olyan jelek, amelyek a tehetséges emberek agyára jellemzők?

A szegedi Egyetem Agykutató Intézetében kegyelettel megvizsgálták Juhász Gyula agyvelejét. Tanulmányoztuk az agyvelő felszínét, barázdáit, tekervényeit és az agykéregből szövettani vizsgálat céljára mikroszkópos metszeteket készítettünk.

Az agykérgi metszetek vizsgálatakor semmi olyan elváltozást nem észleltünk, amely vérbajos eredetű betegségre, paralysis progressivára utalt volna. Ez tehát az utolsó és egyúttal leghatározottabb bizonyíték a vérbaj megbetegítő szerepével szemben.

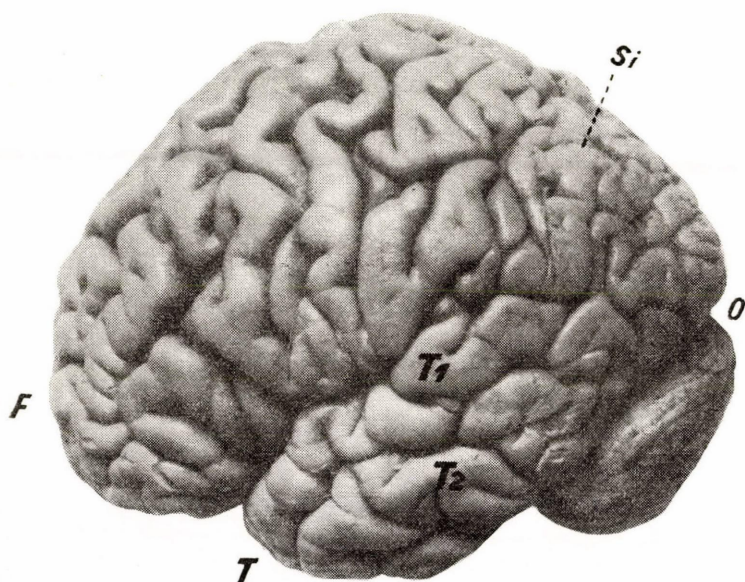
Eme negatív leleten kívül az agykéregben mindenütt a súlyos veronálmérgezés következményes elváltozásait láttuk. A bódító mérég bénította az idegsejtek anyagcseréjét, s a mérgezés folytán előálló oxigénhiány következtében az idegsejtek az agykéreg egész kiterjedésében a súlyos, heveny megbetegedés jeleit mutatták.

A tehetség testi, másszóval anyagi alapjainak kutatása szempontjából az agyvelő vizsgálata, annak súlyától, felszínének jellegzetességeitől kezdve egészen a legfinomabb szövettani részletekig, sok értékesíthető adattal szolgálhat. Az idegsejtek nagysága, alakja, az idegegységek, a neuronok számbeli előfordulása, az agyvelő egyes szerkezetileg és működésstanilag jól elhatárolt kérgi területeinek viszonylag nagyobb kiterjedése, mind számbajön a központi idegrendszer magasabb értékűségének megítélése szempontjából. Sajnos a mérgezés okozta súlyos elváltozások miatt a szövettani vizsgálatnak meg kellett elégednie azzal a megállapítással, hogy Juhász Gyula agyvelején a gyógyult fertőző betegség semmi nyomot nem hagyott, kóros elváltozást nem okozott. A metszetek azonban részletes szövettani elemzésre nem voltak alkalmasak.

A koponyaüregből kivett és formalinban rögzített agyvelő súlya 1340 gramm. Ez az érték a férfiak agysúlyának átlagán belül van. Az átlagsúly Ziehen szerint 1280—1460 g.

Az agysúly maga nem is enged meg messzemenő következtetéseket egykori birtokosának szellemi képességeire vonatkozóan, hanem a nagyagyvelő felszínének a tagozódása mutat-

hat olyan jellegzetességeket, amelyek az átlagember agyával összehasonlítva figyelmet érdemlő eltérések gyanánt értékesíthetők. Juhász Gyula agyfelszínének gazdag a tagoltsága, a tekervények másodlagos, harmadlagos barázdák révén sokasodnak meg. Az agykéreg, amely az egyéni és fajfejlődés korai szakaszaiban sima lepelként borítja be a központi idegrendszer többi szelvényeit, a sokszoros gyűrődés és ránc révén a koponyaüreg csontos, meres tokján belül sokkalta nagyobb felületet ér el, mint amekkora a koponya sima belső felszíne. Minél gazdagabb a gyrificatio, annál nagyobb kiterjedésű a kéregállomány, amely az idegegységek, neuronok százmillióit tartalmazza.



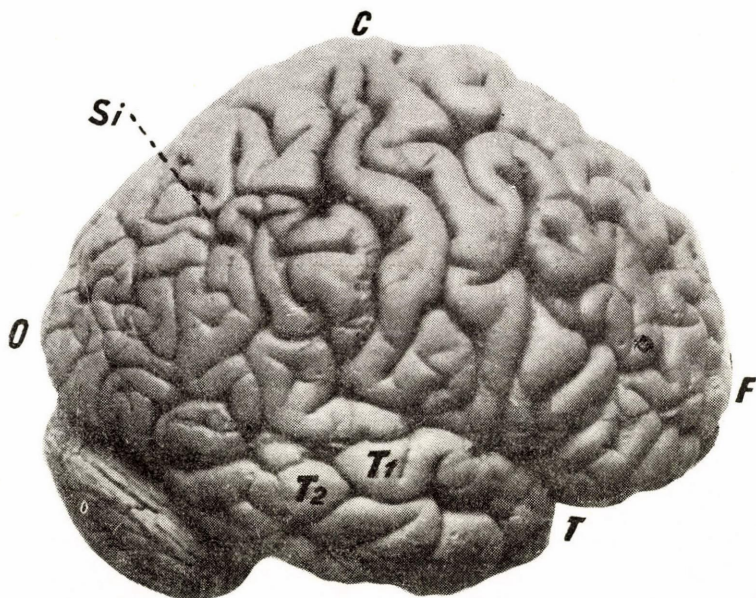
2. ábra. Juhász Gyula agyvelejének külső, domború felszíne. Bal félteke. *F*: homloki lebeny; *T*: Halántéki lebeny; *T₁*: Felső halánték; tekervény; *T₂* középső halántéki terkevény. *e*: központi barázda; *O*: nyakszirti lebeny. *Si*: Sulus interparietalis.

Juhász Gyula agyának domború felszínén a központi tekervények, a homloki és halántéki lebeny tekervényei jól felismerhetők, tagozódásukban jelentősebb eltérés a megszokott-nál nem mutatkozik.

A költő agyvelejének a halántéki és fali része érdemel figyelmet.

A halántéklebeny tekervényei mindkét féltekén szélesek, rajtuk haránt-bemetszések, másodlagos barázdák teszik a felszínt változatossá.

A halántéki lebenyen a második tekervény a szokottnál szélesebb az elsőhöz viszonyítva (T_2). Míg a zenei kiválóságoknál az első halántéki tekervény és annak is a fali lebeny felé



3. ábra. Juhász Gyula agyvelejének jobb félteke. A fali lebenyen a sulcus interparietalis (Si) csillagos elágazása látható.

vonuló része mutat erős fejlettséget, Juhász Gyula agyvelején ez a tekervény nem vaskosabb az átlagnál.

Mindkét fali lebenyen, a hátsó központi árok közepétől a nyakszirti lebeny felé egy barázda, a sulcus interparietalis vonul (Si), amely a fali lebenyt felső és alsó lebenyekké osztja. Ez a mély árok a költő agyának jobbfeletekéjén hátrafelé csak néhány centiméter hosszúságban követhető, mert az alsó fali lebenykét sekélyebb és az interparietalis árok felé sugárszerűen vonuló barázdák számos kisebb tekervényre tagolják. (2. kép: Si.) Ez a csillagszerű képződmény az ún. parietalis csillag, amely az átlag emberek agyán szabályszerűen mutatkozó egyszerűbb tekervényrajzat helyén, a nagytehetségű emberek agyfelszínén szokott előfordulni.

Nyilvánvaló, hogy a tekervények megszáporodása folytán változatosabb agyfelszín az agykéreg eme területeinek a gyarapodását credményezi, és azáltal bőségesebb férőhelyet biztosít a kérgi idegsejtek számára.

A fali és halántéki lebeny szóbanforgó kérgi területei a homloki lebeny jelentékeny részével együtt olyan mezők, amelyeknek közvetlen kapcsolata az érzékszervek felől jövő ingerek befogadására szolgáló kérgi területekkel, vagyis az érzékszervek kérgi képviselőjével nincs. Nincs *közvetlen* kapcsolatuk a kéregből kiinduló mozgató pályával, a végrehajtó pályarendszerrel sem, de végső fokon természetesen kapcsolatban állnak ezekkel több idegegység egymáshoz csatlakozása, a *neuron-láncolatok* révén. *Flehsig* ezeket a frontális, illetve parieto-temporalis kéregrészeket elülső, illetve hátsó asszociációs mezőnek nevezte el, mivel itt megy végbe a társítási művelet, szerinte maga a szellemi tevékenység.

Pavlov szerint az említett agyterületek a legmagasabb fokú idegrendszeri tevékenység, a beszéd és gondolkodás szolgáltatásban állanak. A környezetből érkező jelzések itt válnak a jelzések jelzéseivé: gondolattá, beszéddé, de természetesen nem oly módon, hogy e területen belül meghatározott szellemi funkciónak külön-külön helyet jelölhetnénk ki, mert hiszen mindez az egész agyvelő összműködésének az eredménye. Értelmetlen volna a művészi vagy költői alkotás színteréül az

agykéregnek bizonyos elkerített részeit szinte kicövekelni, mert az agykéreg sokszoros rétegződésben egymás fölé helyezett idegsejtjeinek százmilliói — a sejt végrehajtó szerve, a tengelyfonaluk révén — a tér minden irányában kapcsolatot tartanak fenn mind a mellettük, felettük, alattuk, vagy a szomszédos tekervényekben levő idegsejtekkel, mind pedig a tőlük nagyobb távolságban fekvő lebenyek kéregrészeivel, és pedig szabályos, „architektonikus” felépítettségű, anatómiai és működéstani elrendezésben.

Szarkiszov moszkvai idegkutató és iskolája igen tanulságos, kéregarchitektonikai vizsgálatait során megállapította, hogy az azonos szerkezettel és bizonyára azonos rendeltetéssel bíró kérgi mezők kiterjedése, tehát felületének nagysága egyénenként eltérő. Íme tehát kiderült, hogy az emberi elmeműködés gazdag egyéni változatosságának anatómiai megjelölőjeként minden ember agyveleje fel van ruházva egyéni vonásokkal. Különösen a homloki, a fali és a halántéklebeny egyes kérgi területein belül mutatkozik nagy változatosság, amint arra más kutatók is rámutattak. *Schaffer* egy nyelvtelhetég, *Sántha* egy számolóművész agyán észlelte bizonyos fali lebenybeli areák egyénileg nagyobb kiterjedését.

Juhász Gyula agyvelejének egyéni sajátossága a parietalis csillagképződésben nyilvánult meg.

Arra a kérdésre kell még feleletet adni: milyen működést fejtenek ki a parieto-temporalis agyterületek?

Itt halmozódnak fel a jelzések jelzései (*Pavlov*), vagyis a külvilág jelzéseinek élményekké, tapasztalatokká átalakult és elraktározott emléktömege, amelyeket a gondolkodás, a beszéd és cselekvés folyamatában minduntalan értékesítünk. Ennyit árulnak el eddig számunkra az élettani kísérletek, s az agyvelő megbetegedései kapcsán észlelt kórtani megfigyelések. Az elraktározott élményi és emlékezeti kincs felhasználása már további, magasabb rendű folyamat, amelyben — amint már fentebb hangsúlyoztuk — nemcsak a homloklebeny, hanem az egész agykéreg vesz részt. Bizonyos, hogy dúsabb sejtkinccsel rendelkező, gazdagabb felépítésű, érzékenyebb

interneuronális kapcsolatokkal felruházott „jobb minőségű” anyag sokkal magasabb értékű teljesítményekre képes.

Juhász Gyula agyveleje anyag és eszköz volt, de az átlagnál gazdagabban felruházott anyag és eszköz az ő maradandó értékű szellemi teljesítményeinek megalkotásában.

J E G Y Z E T

1. A Szegedi Idegklinikán őrzött kórtörténeti feljegyzéseket a klinika jelenlegi vezetője, Huszák István dr. tanártársam és kedves volt munkatársam szívesességéből és Péter László dr. lelkes segítsége révén kaptam meg. Mindkettőjük készséges fáradozását hálásan köszönöm. Huszák professzor maga is jól ismerte és esztendőkön át kezelte a szenvedő költőt.
2. „Az élő halottak háza.” 1919. A költő többször is használta ezt a kifejezést. Én soha.
3. „Gulácsy Lajosnak”. 1922–1925-ben prózában emlékezett meg róla. (L.: *Juhász Gyula: Örökség*, 1958)
4. Láttam képeket a szegedi árvíz idejéből, ahol csupán a kórház épülete meredt ki az áradatból, a körülötte levő földszintes házakat már beomlasztotta a víz.
5. Péter László írja, hogy ez a képzet rég, 1907 óta kísérti, amint az Én is meghaltam c. verse is bizonyítja. (Irodalomtörténeti közlemények. 1960. 246. l.)
6. A látogatók közül Magyar László író járt gyakran a költőhöz. Ő látta el őt olvasmánnyal, irodalmi értesülésekkel. Biztatgatta reménységgel. Ha valamit írt, elkérte tőle, gyűjtögette, megjelentette őket. Talán az ő kezéhez, vagy a családhoz jutott el a költemény.
7. Bizonyára orvosi könyveket is sokszor forgatott a költő, onnan ismeri ezt a kifejezést.
8. Huszák István professzor közlése: A halál előtti évek nyári estéire emlékszem, amikor a klinika parkjában a csillagos éggel alatt elbeszélgettünk az életről, a természetről. Meglepett széles körű természettudományi tudása, és hogy — saját magával szemben — a világ dolgait, összefüggéseit milyen bölcsen látta. (1962)
9. Juhász Gyula az idegklinika kertjében. Az utolsó róla készült kép.

10. Reményik Sándor maga is többször szenvedett depresszióban. Nyíró Gyula professzor kezelte őt bajával, s a negyvenes években többször vette igénybe a kolozsvári klinikán a mi segítségünket is. A szomorú sorsközösség még abban is megnyilvánul, hogy egyik depressziós szakaszában Reményik Sándor meghalt az insulinos kezelés folyamán. A kúra már befejezéshez közeledett, amikor az utolsó, és aránylag kicsiny insulin-adaggal előidézett comából a beteget többé nem lehetett felébreszteni.
11. Ez 1922 szeptemberében történt. „Reményik Sándornak Juhászlól írt versét közli a Délmagyarország 1942. április 3-i száma. Lehet, hogy ez az? De lehet, hogy a körtörténet tévesen említ verset cikk helyett.” Péter László közlése. Erről részletesen írt: *Irodalomtörténeti közlemények*. 1959. 316. l.
12. Jelenleg a Marosvásárhelyi Idegklinika Agymúzeuma őrzi.
13. Az életrajzíró Juhász Gyula költészetében és egyebütt is bőségesen talál majd adatot arra, miért foglalta el az egyetemess Anna a „Júlia bús virág” (1918) helyét. Péter László kegyeletos tollal írt is már az örök Annáról a Délmagyarország 1962. április 8-i számában.
14. A találkozásokról Péter László írt: *Irodalomtörténet* 1962. 305. l.

ADATOK A NERVISTA ESZMÉK TÖRTÉNETÉHEZ ROMÁNIÁBAN

Írta: prof. SPIELMANN JÓZSEF (Tirgu Mures —
Marosvásárhely, Román Népköztársaság)

A nervista eszmék első képviselőivel már a XVII. században találkozunk. Descartes-ig és tanítványaiig, majd Hallerig és követőikig nyúlnak vissza azok a kísérletek, amelyek a központi idegrendszer irányító szerepét a szervezet összes működéseiben kidomborítják. De a kísérleti tudomány hiánya, az idegrendszer élettanára vonatkozó ismeretek alacsony színvonala elvitathatatlanul, és negatív értelemben nyomja rá bélyegét ezekre a túlnyomó többségükben spekulatív jellegű törekvésekre.

A diadalmasan kibontakozó kísérleti természettudomány új lendületet ad, új alapot biztosít a nervista felfogások számára is. Különösen fontos szerepet játszott e nézetek természet-tudományos alátámasztásában *Darwin Károly* evolucionista felfogása, mely az élőlények vizsgálatában szilárdan meghonosította a történelmi szempontot.

Ivan Mihajlovics Szecsenov orosz tudós elvitathatatlan elsőbbsége, hogy „Az agy reflexei” c. 1863-ban megjelent művében megfogalmazza azt az alapvető tételt, mely szerint az élettani és lélektani tevékenység egésze a reflexműködésre támaszkodik.

Mint meggyőződéses darwinista, *I. M. Szecsenov* a reflexben a környezethez való alkalmazkodás eszközét látja. Éppen ez a tevőleges alkalmazkodás teszi lehetővé a reflexek fejlődését és a velünk született reflexeken kívül a szerzett reflexek megjelenését. *I. M. Szecsenov* műve megdőntötte a lelki folyama-

tokra vonatkozó misztikus elképzeléseket, és kimutatta a tudati folyamatok lélektani alapjait.

Az, ami *Szecszenovnál* csak elméleti felvázolás, *I. P. Pavlov* művében kísérletesen alátámasztott élettani felfogássá válik. A feltételes reflexekről, valamint az I. és II. jelzőrendszerről szóló tanítás kidolgozásával *Pavlov* lefektette a központi idegrendszer élettani kutatásának és egyúttal a tudományos lélektan az alapjait.

I. P. Pavlov művének sikere azonban nem homályosíthatja el előfutárainak érdemeit. A XIX. század második felében Európa-szerte találkozunk olyan kutatókkal, mint pl. az angol *Huxley* és *Magnus*, a francia *Richet* stb., akik a központi idegrendszernek a szervezet összes működéseit irányító vezető szerepét erőteljesen kidomborítják. Jóllehet felfogásaik nem mindvégig következetesek, nem kísérletesen alátámasztottak, mégis figyelmet érdemelnek, mert az evolúcionizmus eszméit igyekeztek alkalmazni a központi idegrendszer és a lélektan területén.

A fentebb említett, *Ch. Richet* pl. — jóllehet spekulatív alapon — kizárólag az ún. pszichés reflexek alapján igyekszik magyarázni a gondolati és a beszédtevékenységet is. *Richet* szerint a pszichés reflexeket a tudati tevékenység alapvető működésének tekinthetjük.

I. Georgescu-Deleanu (1863—1893) fiatalon elhunyt román orvos lelkes hívévé válik a francia tudós nézeteinek, és 1899-ben megvédett doktori tézisében — „Reflexul vorbirii și forme de amnezie verbală” (A beszéd reflexe és a verbális amnézia formái) — klinikai megfigyelései alapján alkotó módon tovább fejleszti ezeket a nézeteket.

I. Georgescu-Deleanu életéről kevés adatunk van. 1863-ban született. Orvosi tanulmányait Bukarestben végezte, s egyidejűleg interni minőségben *Severeanu* sebészprofesszor intézetében dolgozott. Tanulmányainak befejezése után a Központi Kórház sebésze és a Spitalul orvosi folyóirat egyik szerkesztője. Fiatalon — 30 éves korában — hunyt el érmegebeteget következtében. Tudomásunk szerint doktori értekezésén kívül egyetlen fontosabb művet sem hagyott hátra.

Deleanu számára a reflextevékenység a világegyetem általános törvényszerűségének — az energia megmaradása és átalakulása törvényének egyik megjelenési formája. Ennek a törvénynek van alávetve a szervezet ingerlékenysége is. A szervezet a külső ingereket mozgásokká változtatja át. „De mivel az erő sohasem vész el, szervezetünkben is egy *aquivalens*nek kell lennie. Ez testünk egy másik mozgása, amelyet a szervezet reakciójának nevezünk” — írja *Deleanu* (i. m. 24. o.).” A szervezet életében — állapítja meg továbbá — ok-okozati meghatározottság (determinizmus) uralkodik. Nem beszélhetünk tehát spontaneitásról, mert „az állati szervezetek életét törvények és nem a véletlen uralja” (uo.). Minden szervezeti működés — reflex. Elindítója egy külső vagy egy zsigeri inger lehet. S az egyszer kiváltott reflex újabbak megindítója lesz — állapítja meg a fiatal román tudós. A reflexműködés a fejlődés elvének alávetett. Éppen a reflextevékenység fejlődése teszi lehetővé az egyén és a faj alkalmazkodó fennmaradását. „Mindannyian ismerjük a *Darwin* által mesteri módon megállapított természetes kiválasztódás elvét” — írja. „Az élőlények állandóan arra törekednek, hogy asszimilálják és megtartsák azokat a tényezőket, amelyek létünknek kedveznek. Ez az élő világ fejlődésében érvényesülő általános tendencia eredményezi, hogy az általunk ma észlelt törvények hosszú fejlődés eredményeképpen jönnek létre, az egyén, valamint a faj fenntartását célozva” (i. m. 29. o.).

Georgescu-Deleanu eredetük szerint *külső* és *belső* reflexeket különböztet meg. Az első a külső ingerekre válaszol, utóbbi a szervezet belsejéből közvetít ingereket. — *Deleanu* ezen megállapítását a korszerű élettan is mindenben igazolja. De akár külső, akár belső ingerek hozzák létre, az egyszerű reflex *Deleanu* szerint az az öntudatlan mozgás, mely azonnal követ egy perifériás ingert.

„Az egyszerű reflex — állapítja meg — kiinduló pontja lehet összetettebb reflexeknek. Így jönnek létre az *ösztönök*, *koordinált reflexek*, a *gátló reflexek* és a *pszichés reflexek*.”

Maga az *ösztön* *Deleanu* számára nem más, mint több egyszerű reflex társulása. A koordinált reflex több kérgi központ,

és az ennek megfelelő izomcsoport összerendezéséből jön létre. „Hasonló koordinált reflexekkel — állapítja meg — az embernél is találkozunk.” Az emóciók, az emóciókat kísérő mozgások, a segélykérő kiáltás és más ösztönösnek nevezett cselekedetek — mind ebbe a csoportba tartoznak. Az összerendezett reflexek nem velünk születettek, hanem az élet folyamán alakulnak ki, amikor is — állapítja meg *Deleanu* — „a cselekedet többször ismétlődik, és az adott funkcióhoz alkalmazkodik. Ezáltal a szervezet részéről olyan reakció jön létre, mely az élet fenntartását szolgáló szükségletekhez adekvát” (i. m. 34. o.).

Ha a *Deleanu* által használt terminológia el is tér mai szak kifejezéseinktől, a felismerés, mely szerint a reflexek asszociációja új reflextípus megjelenéséhez vezet, felfogásának előre mutató vonása. *Pavlov* a hasonló reflexeket feltételes reflexeknek nevezi majd, s egyúttal bizonyítani fogja azt is, hogy a reflextevékenység azon alapvető szervezeti működés, melyen keresztül a szervezet alkalmazkodik környezetéhez, s ezáltal lehetővé teszi a fejlődést.

A tudatos tevékenység élettani magyarázatára *Deleanu* — *Richet* nyomán — pszichés reflexek létezését tételezi fel. Ez szerinte egy régebbi perifériás ingert követő, új reflexek által kiváltott öntudatlan mozgás. E fogalom tisztázására példaként említi, hogy a hányingert és az undort kiválthatja az undort keltő tárgy meglátása. De ugyanezt idézi elő az erről a tárgyról való beszélgetés is. Ez esetben egy pszichés reflexszel állunk szemben. Létrejöttének alapfeltétele, hogy az agyban már létezzék egy kép az undort keltő tárgyról. Enélkül a pszichés reflex sosem jöhetne létre. „Ha az agyban nem létezik — írja — olyan központ a hányinger és az undor számára, melyet maga a kellemetlen szag érzete hoz létre, bármilyen undorító is legyen a visszataszító tárgy megjelölésére szolgáló szó, egymagában nem fog sosem létrehozni sem hányingert, sem hányást” (i. m. 31. o.).

Georgescu-Deleanu — akárcsak mestere, *Richet* — csupán megsejti a beszéd fontos szerepét a reflexműködésben. Csak *I. P. Pavlov* dolgozza majd ki a II. jelzőrendszerrel szóló tani-

tást, s mutat rá arra, hogy a szavak formájában megnyilvánuló gondolat alapvetően új elvet vezet be az emberi megismerésbe és reflexműködésbe. A szó a II. jelzőrendszer jelzője, az I. jelzőrendszer bármelyik objektív ingerét helyettesíteni képes. Ez a tény a reflex- és a pszichés fejlődés rendkívüli meggyorsulásához vezet. „Csak a gondolkodás és az ahhoz szervesen kapcsolódó szó tett bennünket emberre” — állapítja meg majd *I. P. Pavlov*.

Deleanu is tudja, hogy a pszichés reflexek igen nagy jelentőségűek. „Az egyedüli, jelenleg ismert idegmechanizmus, melyre a kérgi eredetű reakciók visszavezethetők — a reflex” (i. m. 19. o.).

A pszichés reflex mindig az objektív ingeren alapuló direkt reflexre támaszkodik. A pszichés reflex öntudatlanul zajlik le, egy direkt objektív ingerhez kapcsolódó reflex alapján. Az indirekt reflex a szó segítségével jön létre, és az objektív ingert helyettesíti.

A pszichés reflex fogalma ma már túlhaladott. A korszerű materialista lélektan nem ismer egyetlen olyan komplex lelki tevékenységet, amelynek ne lenne kérgi, funkcionális alapja. De a maga idején a pszichés reflex fogalma előre tett lépést jelentett azon idealista felfogásokkal szemben, amelyek a lelki tevékenységet egy teljesen különálló *sui generis* folyamatnak fogták fel. A pszichés reflex fogalma a maga idején „metodológiai láncszem”-nek tekinthető, mely lehetővé tette a tudomány haladását.

A beszéd — jegyzi meg *Deleanu* — a reflexműködés minden jellegét magán hordja. A tagolt beszéd olyan reflex, amelyben egy kimondott vagy leírt szó a tárgy fogalmát ébreszti fel. Ezen helyes meglátás mellett azonban *Deleanu* mechanicista módon azt hiszi, hogy a tagolt beszéd a kézjeles beszédből (a gesztusnyelvből) alakult ki.

A természettudományok adataira támaszkodó marxi-lenini filozófia bebizonyította, hogy a tagolt beszéd nem a gesztusnyelvből származik. A gesztusok egymagukban sosem tölthetők be az emberek közötti kapcsolatot és összeköttetést biztosító nyelv szerepét. *Engels* bizonyította, hogy a tagolt beszéd

a munka folyamatában jelent meg, eleve társadalmi termék, és elválaszthatatlan a gondolkodástól. A mechanicista gondolkodásmód foglyaként sem *Richet*, sem *Deleanu* nem láthatta meg ezt a tényt.

Helyesen domborítja ki azonban *Deleanu* azt, hogy a beszéd megjelenésével a megismerés folyamatában a tárgy és a szó kölcsönösen helyettesítheti egymást. A tárgy meglátása a szóképet, a szóképek pedig a tárgy képzetét ébreszti fel bennünk.

Az általa vázolt pszichés reflexek sorából megemlítendő az *ítélet* és *akarat*. Ezek esetében gátló reflexek létezését tételezi fel.

Tudja és hangoztatja is *Brown-Sequard* nyomán, hogy az agyvelő mind gátló, mind serkentő hatást gyakorolhat a gerincvelői központokra. Ez a gátló mechanizmus pedig erősíthető vagy felfüggesztheti a reflextevékenységet. Így pl. az érzelmi megrázkódtatások időlegesen felfüggeszthetik a nyálszekréciót, a légzést stb.

Nem kétséges, hogy a kérgi gátlás szerepének megítélésében *Deleanu* helyes úton jár. Sajnálatos módon azonban nem sorakoztat fel kísérletes adatokat a kérgi gátlás létezése mellett. Azt sem bizonyítja, hogyan válik ez a kérgi gátlás a többi tudatos tevékenység alapjává.

A reflextevékenység törvényeiről szólva *Deleanu* megemlíti a *Pflüger* által megfogalmazott általános reflextörvények kifejtésével, és fel sem veti a tudati működésben megnyilvánuló sajátos reflextörvények létezésének lehetőségét.

A fiatal román tudós felfogásának előremutató vonása determinizmusa. Az anyag és energia megmaradásának és átalakulásának törvényét a központi idegrendszer tevékenységére is kiterjeszti. Ez képezi evolucionista nézeteinek alapját. Egész felfogásán vörös fonalként húzódik végig következetes darwinista állásfoglalása.

Georgescu-Deleanu nézetei jelentős mértékben magukon viselik *Richet* felfogásának bélyegét. Azoknak állandó korlátja marad biológizmusuk. Ez akadályozza meg abban, hogy a mechanikai és biológiai, valamint a biológiai és a szociális jelenségek

közötti minőségi sajátosságokat helyesen értelmezze. *Deleanu* egyazon törvény alá rendelte mindezen jelenségeket.

A korai halál megakadályozta *Deleanu*t abban, hogy nézeteit részletesebben kidolgozhassa. Jóllehet azon kísérlete, hogy a tudati tevékenységet élettani alapon magyarázza, torzó maradt, jóllehet materializmusa sokszor mechanicista jellegű, nervista kísérlete, alkotó darwinizmusa mégis érdekes fejezete marad a román orvostudomány történetének.

A hazai nervista eszmék történetében külön fejezet illeti *Lechner Károly* (1850—1922) kolozsvári magyar ideggyógyász munkásságát. *Lechner Károly* reflexelmélete szervesen illeszkedik a *Laufenauer* iskola által erőteljesen kidomborított kísérletes élettani törekvésekbe. *Laufenauer Károly* és *Högyes Endre* egyes szövevényes reflexfolyamatok (hipnózis, automatizmusok, asszociált szemmozgások) felderítését tűzi ki céljául. *Schaffer Károly* a hipnózis és az ezalatt lezajló folyamatokat magyarázza agykérgi reflexjelenségekkel. *Jendrassik Ernő* többek között bizonyítja a bőrreflexek kérgi képviselését. *Pándy Kálmán* pedig az ínreflexekről bizonyítja, hogy azok is corticális mechanizmust követnek. Ugyanakkor, ha vázlatosan is, de kifejti, hogy az élettani és lélektani tevékenység egésze a reflexműködésen alapszik.

A nervista törekvések ezen talaján bontakozik ki *Lechner Károly* felfogása is. Több mint 130 tudományos dolgozatának központi kérdése eredeti felfogása a reflexről.

A *Lechner Károly*ról szóló nekrológok reflexelméletéről is megemlékeztek. Ennek ellenére tudományos tevékenysége a két világháború között feledésbe merült. A népi rendszer éveiben az RNK Akadémiája önálló kötetben gyűjtötte egybe *Lechner* legszámottevőbb műveit, ugyanakkor tevékenységét is méltatta (*Balázs S.*—*Spielmann J.*: *Lechner Károly*. Buc. 1956).

Lechner Károly 1850-ben született Budapesten. Orvosi tanulmányait szülővárosában, majd Bécsben folytatta. Orvosi diplomájának megszerzése után a neurológia és a pszichiátria tárgykörében dolgozik. Ismereteit *Meynert*, *Lazarus*, *Wundt* és a kísérleti lélektan, valamint az ideggyógyászat más mestereinél tökéletesíti.

Rövid ideig a Lipótmezői Elmegyógyintézet igazgatója. 1889-ben a kolozsvári egyetem hívja meg nyilvános rendes tanárnak az újonnan megalakult ideg- és elmeakadémiai, valamint a törvényszéki lélektani tanszékre. Több mint 30 évig vezette e tanszéket böles körültekintéssel. Saját tervei alapján építtette fel a kolozsvári ideg- és elmeorvosászati klinikát, mely a maga idején Európa egyik legmodernebb intézményének számított.

Az I. világháború után már súlyosan beteg. A Magyar Tudományos Akadémia levelező tagjává való választásának híre már halálos ágyán éri. 1922. január 19-én halt meg.

Lechner Károly széles látókörű, materialista gondolkodású tudós volt. Élete során bátor, materialista élettani és lélektani nézetei miatt nem egy esetben súlyos megpróbáltatásoknak volt kitéve. Két alapvető műve, a „Kétes elmeállapotok” és „Az agyvelő és idegrendszer élettana” sosem jelenhetett meg, jöllehet az első mű részben már a második nyomdai korrektúrán is átesett. Joggal tételezhetjük fel, hogy munkájának közlésétől „eltanácsolták”. Lechner felfogása ugyanis nyíltan szembenállt az uralkodó osztály filozófiai és lélektani nézeteivel, elszánt materializmus ellenességével. Ő maga tudatában volt annak, hogy elmélete új és haladó álláspontot képvisel. A „Kétes elmeállapotok” kéziratában 1904. július 7-i keltezéssel *dr. Belky János*hoz intézett ajánlást találunk, melyben saját munkáját „merész kísérletnek” nevezi. „A pszicho-fiziológiai alap, melyen tanaim nyugszanak, megkülönbözteti azt minden eddig megjelent hasonló műtől” — írja.

Hogy a hivatalos körök állásfoglalásáról mit tartott, az is kiderül egyik keserű megállapításából. „Rendkívül kevés érdeklődésre találtak a lélek jelenségeire vonatkozó kutatások, ha csak misztikus köntösbe nem burkolóztak, avagy a spekuláló böleselkedés tárgyává nem lettek.” (A tudatosságról s annak zavarairól, 1919. 1. oldal.)

Élettani nézeteinek alapja materialista monizmusa, ebben azonban mechanista elemek találhatók. Tudományos hozzájárulását a nervista eszmék fejlesztéséhez, maga így fogalmazza meg: „Sajátos, önálló pszichológiát, pszichopatológiát állított-

tam fel... Nagy anyagot gyűjtöttem evégből, és szándékom annak feldolgozásával — ha megélem — a reflex tényeire felépített nagyobb ideg-elmekórtani és törvényszéki lélektant írni. Hiszen sikerült a reflex eseményeivel az érzések és érzelmek, az észrevevések és képzetek, az ösztönök és az akarat cselekvések, úgyszintén az ezek engedelmeivel létesülő értelmi munkának mindenféleségét, az alvás és az öntudat állapotait megvilágítani.” (*Lechner Károly* önéletrajza, kézirat, 4. lap.)

Materialista nézeteihez híven azt hangoztatja, hogy az életjelenségeket csak szilárd természettudományos elvek alapján értelmezhetjük. Az életműködések összessége a reflex törvényei szerint zajlik le. Nem kivétel ez alól a pszichés tevékenység sem. „A reflexfolyamatok tényében benne van a léleknek és az értelemnek mindenféle működése” írja (A nők kriminalitásának és elzüllésének okairól 4., 5. lap). A lelki működés sem lehet más, mint egyik láncszeme az egymással szükségszerű kapcsolatban levő jelenségek láncolatának. A pszichés működés külső vagy belső ingerek hatására jön létre, és akaratlagos cselekvéshez vezet.

Reflexelméletének determinizmusa alapján határozottan elutasítja a kortársi idealista lélektan felfogásait, amelyek a lelki működéseket a lélek alkotó öntevékenységből igyekeznek levezetni. Minden olyan kísérlet, mely a lelki működést a beható ingertől elszakítva, vagy az élettani alaptól függetlenül igyekszik magyarázni — tudománytalan, mert „olyan erő létezését tételezné fel, mely spontánul, önmagából támad, azaz természetfeletti. Erre az álláspontra a természet törvényeinek kutatói nem helyezkedhetnek”. (*Kétes elmeállapotok*, kézirat, 76. old.)

A determinizmus materialista állásfoglalással társul, mert *Lechner* szerint „az agyvelő és idegrendszer szintjén lepergő reflexfolyamatok szülik a lélek jelenségeit”. (Az agyvelő és idegrendszer élettan, 17. old.) Minden pszichés működés „valamilyen fiziológiai mozgásformára, mint élettani változásra vezethető vissza.” (A lélekről, kézirat, 3. lap.)

Az egész világegyetemben anyagi törvények hatnak. „Minden jelenség, mely a természetben mutatkozik, az anyagon végbemenő változásból ered... A természetben uralkodó erők

minden megnyilvánulása mozgásra vezethető vissza”. (A psziché materiális alapjai, Orvosi Hetilap 1912. 1. old. különlenyomat.)

Kora élettani kutatóinak többségével együtt *Lechner* csupán fiziko-kémiai törvényszerűségeket lát az életjelenségekben. Nem jut el ahhoz a felismeréshez, hogy a pszichés működés nem bármely anyagnak, hanem csupán a történelmi fejlődés folyamán legmagasabb szervezettségéhez eljutott anyagnak mozgásformája.

De a művében olyannyiszor felcsillanó spontán dialektika megsejtésével hangoztatja: „Csak azon mozgásalakból válik a protoplazma számára inger, amely fizikális mozgásból fiziológikus mozgásba képes átmenni (A mozgás transformációja), azaz abból, amely — az organizmusra hatva vissza — fizikális természetű hullámmozgásait az organikus sejtek molekuláris mozgásaira átviheti”. (A tudatosság ténye szellemi életünk eseményeiben. Atheneum 1892. 1. szám, 186. o.)

A külső vagy belső inger, amelyet központi idegrendszerünk felfog, az agyban tudati ténnyé alakul át. De az ily módon létrejövő érzetek, képzetek, új folyamatok és mozgások kiindulópontjává válnak, s a szervezet válaszreakciójához vezetnek.

A szervezet által felfogott és átalakított külső vagy belső mozgás tehát új mozgáshoz vezet. Ez nem más, mint a reflex. A reflex — hangoztatja *Lechner* — nem idegen jelenség a természeti törvények sorában, hanem éppen az a mechanizmus, melyen keresztül az állati szervezetben az energia és a mozgás megmaradásának törvénye megnyilvánul.

Lechner Károly reflexelméletének egyik tartópillére evolúcionista felfogása. A faj és egyéni fejlődés folyamatában szerinte a reflexműködés fejlődésének döntő szerepe van. Ez biztosítja az egyénnek a környezethez való aktív alkalmazkodását, amennyiben a szervezetet arra képesíti, hogy „minden életnyilvánulásaiban adott ingerekre, szabatos válaszképpen, meghatározott aktív jelleggel feleljen”. (A kéreggátlásról, Orvosi Hetilap 1882.) Abban a mértékben, ahogy az élőlények egyre összetettebb formákat öltenek, fejlődik a reflextevékenység is.

A reflextevékenységet jelölve meg azon alapvető folyamat-

nak, mely a szervezet és környezet egyensúlyát biztosítja, *Lechner Károly* újból spontán dialektikus szemléletéről tesz tanúságot. A korszerű élettani felfogás erőteljesen kidomborítja a szervezet és a környezet egységének fontosságát, és azt az állatvilág fejlődése alapvető tényezőjének tartja. Ez az egység annál tökéletesebb, minél fejlettebb az idegrendszer. Tehát abban a mértékben, ahogy a reflextevékenység egyre fejlettebb és adekváltabb.

Lechner úgy véli, hogy a fejlődésben két egymással látszólag ellentétes, de lényegileg együtttható törvény érvényesül. A *differenciálódás* a működések elkülönülését, szétválását, a szervezet tagolódását biztosítja. Egyes sejtek és szervek a reflexműködések egyes folyamatait önállóan végezhetik. Az *integrálódás* viszont az egységesítés szerepét tölti be, biztosítja a szervezet összműködését, a változott környezeti feltételekhez való egyöntetű alkalmazkodását.

A fejlődés alsó fokán egyetlen sejt fogja fel az ingert és válaszol a behatásra. A differenciálódás törvényének eredményeképpen a reflexfolyamatok fejlődnek. Az ingerek felfogására külön sejtek szakosodnak. Más sejtek töltik be az asszociáció, és ismét mások a válaszreakció adásának szerepét. A gerincvelői reflexek mellett a fejlődés során megjelennek a közti agyi, majd a kéri reflexek. Így vezet a differenciálódás a reflexek legösszetettebb és legmagasabb formájának, az agyi reflexeknek megjelenéséhez.

Lechner azonban felülemelkedik kora mechanicista felfogásán. A *virchow*i felfogással ellentétben azt domborítja ki, hogy a differenciálódás ellenére a szervezet mégsem önállóan működő sejtek és szervek föderatív állama. Az integrálás funkcióját az idegrendszer tölti be, mely maga alá rendeli az egyes sejteket, szöveteket, szerveket. A szervezet minden funkciója „az agyvelő és idegrendszer kormányzása alatt marad, ezáltal a reflexgépezet teljességét alkotván”. (Az agyvelő és idegrendszer élettana, 9. old.)

A differenciálódás teszi lehetővé az egyre összetettebb reflexműködések elvégzését, az integrálás pedig mindezeket a folyamatokat az egész egységes szervezet érdekeinek rendeli alá.

Az idegrendszernek a filogenezis folyamán történő tökéletesedésével egyidejűleg az integráló tevékenység is egyre kifejezettebbé válik. A korszerű nervista felfogás éppen ezért rendkívüli figyelemmel kíséri a kérgi integráció folyamatait, valamint a kéreg és szubcorticalis központok közötti szoros, kölcsönös kapcsolatot. *Lechner Károly* még nem jut el mindezen mechanizmusok felismeréséig, mégis a kéreg integráló szerepének elvi kidomborítása elméletének egyik előremutató vonása marad.

A reflexműködés fejlődését nemcsak a faj, de az egyéni fejlődés során is kimutatja. Az élet folyamán a velünk született reflexek társulásából szerzett reflexek alakulnak ki. Ezek jelentős mértékben teszik lehetővé az egyénnek környezetéhez való alkalmazkodását. A szerzett reflexek — állapítja meg — asszociációs hidat hoznak létre két, velünk született reflex között. A begyakorolt reflextársulások alapfeltétele az *ismétlés*. Minél gyakrabban társulnak az egyes reflexek, annál szilárdabbá válik a köztük levő kapcsolat. Létrejön a pályásítás, mégpedig abban a mértékben, „minél többször futotta volt végig valamely ingerület valamely utakat” (A szellemi életünk fejlődése sorában felmerülő hiányok, 23. oldal). Az új pálya kialakulásával „lehetőség nyílik arra, hogy a külbehatás ingere nemcsak egyszerűen az egyszerű reflexkörök útján folyjon vissza a mozgásszervekhez, hanem útjába ejtve az imént létesült asszociációs hidakat, újabb emlékképek felélénkítésével egészen más mozgásokkal fejezze be a reflexkört, mint aminőt az inger eredetileg kiváltott”. (A kedély neveléséről, 12. oldal.)

Ez a lechneri megfogalmazás igen közel esik az időleges kapcsolat felismeréséhez, hiszen a feltételes reflex két ingerület kérgi képviselője közötti időleges kapcsolat, két kérgi központ működésének összekapcsolása.

Lechner Károly az *interocepció* élettani jelentőségének megértéséhez is közeledett. A belső szervek működéséről szólva hangsúlyozza, hogy „azok munkáját mint megannyi inger gyanánt a bennük elhelyezett ideg-elemek felfogják, idegkapcsolataik révén, érzéseik útján a központtal tudatják... A belső ingerek felfogását a test minden részében székelő temér-

dek idegvégződés eszközli.” A központ viszont „a saját bel-sejében keletkező ingerekre visszahat”. (A reflextípusokról, 6. oldal.)

A feltételes reflex és az interocepció felvillanó megsejtése ellenére *Lechner Károly* nem támasztotta alá meglátásait kísérletesen, s így azok csak feltételezések maradtak.

A kolozsvári tudós elfogadta a szerzett reflexek átörökíthetőségét is abban az esetben, ha az „generációkon folytatódva, idővel mind több szerzett automatikus reflexpályát enged nemzedékről nemzedékre átörökíteni, éppen úgy, mint a tenyészlovak és a fajkosok ránevelt tulajdonságait és képességeit ivadékaikban átörökíteni naponta látjuk.” (A tudatosság ténye szellemi életünk eseményeiben, 41., 45. oldal.)

Minduntalan visszatér erre a kérdésre. Az átöröklést — hangoztatja — nem szakíthatjuk ki az élet és környezeti tényezők egészéből. A velünk született reflexek a szerzett reflexekből jönnek létre, a fajfejlődés során. A kolozsvári tudós ezen szilárd darwinista állásfoglalása egyik előremutató vonása nervista nézeteinek.

Lechner az evolúció mechanizmusait keresi a tudati működésben is. Ám mechanista módon itt is a biológiai integrálás és differenciálás hatását kutatja. Nem látja meg, hogy a tudatos működés sajátos törvényekre támaszkodik, és nem értheti meg az emberi gondolkodás társadalmi meghatározottságát sem.

Érdekes azonban, hogy az, amit tudati integrálásnak és differenciálásnak nevez, sok hasonlóságot mutat a mai korszerű élettan által kérgi analízisnek és szintézisnek nevezett folyamattal.

Az agyvelő integráló és differenciáló tevékenysége hozza létre az érzékszervek szolgáltatta anyagból az érzeteket és képzeteket. A tudati folyamatok a megismerésből, a külső inger behatásából fakadnak. „Összes öntudat tartalmunk csak azon emlékképzetek tömege által van alkotva, és teljesen feltételezve, mely emlékképzetek előrement ingerbehatások nyomaiként az öntudatban visszahagyattak.” (Az érzéki észrevevés elemi alkatrészei, 1. old.) „... a képzetek azon sorrendben, egymás-

mellettségben és egymásutánban merülnek fel, aminőben az eredeti észrevevésnél mutatkoztak volt.” (uo. 5. old.)

Az egész tudati működés a reflextevékenységre támaszkodik. Az érzetek társulása lényegében reflexek társulása. „A magasabb rendű szellemi működés nyitja a reflexpályák organikus szerkezetében keresendő.” (A tudatosság ténye stb. 13. old.) Maga az asszociáció is reflextársulás. A reflexek „találkozván”, azok egymást hatásaikban majd kölcsönösen támogatják, majd pedig akadályozzák. A kérgi differenciálás és integrálás a társítások egyre összetettebb és elvontabb formáit eredményezik. Kialakításukban nagy szerepet játszik a figyelem, mert a tudatos társítások megszilárdításával ún. „kicsiszolt társító kapcsolatok” létesülnek, melyek révén bizonyos érzések és képzetek összetársulása könnyebb.

A tudatosság folyamataiban az agykéregnek — szerinte — döntő szerepe van. „A tudatosság — írja — az értelem oly funkciója, mely érzés alakjában jelentkezik, melynek székhelye az agyvelő kéregleple, és mely a külvilágból érzékszerveink útján jön létre.” (Kétes elmeállapotok, kézirat, 58. old.)

Összefoglalva álláspontját, a tudati folyamatok integrálásáról és differenciálásáról a következőket állapítja meg: „A biológiai fajbeli fejlődés folyamatai öröklés útján az érzésformák elkülönítését eredményezték. Egyéni életünk során... a megszerzés útján ezen elkülönült érzésformák szükség szerint ismét összeolvadhatnak. Az egybeolvadt, összetett érzések ezentúl úgy viselkednek az értelem eseményeiben, mintha egyszerűek volnának... Egyfelől érzéskiválasztásokra, azaz újabb szétkülönülésekre (differenciáció), másfelől érzésösszeforrasztásokra, vagyis mind tökéletesebb egyesítésekre (integráció) van szükség, hogy a szervezet reakciói az élet követelményeinek megfelelhessenek. A szükséges érzés szétkülönítések és egyesítések létrehozását... az értelmi műveletek logikai folyamatai teljesítik. Mivel az organizmus életjelenségei — és ezek között a lélek eseményei — csak a teljes reflex alakjában érvényesülnek, a felsorolt érzésfeleségek önmagukban a kívánt eredményhez nem vezetnek, ha csak a reflexhatás hozzájuk nem szegődik.” (Az agy és idegrendszer élettana, 54., 55. old.)

Lechner Károly számára az integrálás és a differenciálás egymást kiegészítő és ugyanakkor ellentétes tendenciát képviselnek a tudati működésben. „Amíg ... egymással szemben állanak, addig másfelől éppen ezen ellentétesség révén egymás hatásait kölcsönösen ellensúlyozhatják. Egyik a másik számára készíti elő a talajt, mert az egyik a másik számára termeli az életfeltételeket.” (Uo. 101. old.)

Kétségtelen, hogy spontán dialektikus szemlélete ez alkalommal is helyes következtetések felé vezet, de — amint annyiszor művében — ez a nagy horderejű meglátás is csak felvillanó megsejtés marad, anélkül, hogy azt részletesen kidolgozná.

Lechner Károly igen nagy fontosságot tulajdonít az ember tudatos tevékenységének kialakításában a beszéd és gondolkodás megjelenésének. Jóllehet nem ismeri a munka szerepét a beszéd és a gondolkodás kialakulásában, mégis már 1906-ban így ír: „A szó, miután megszületett, akár hallott, akár később írott és látott alakjában, az észrevevés éppen olyan tárgya lett, mint bármely más tárgyilagossá inger... Sőt, az emberi értelem fejlődése során lassanként háttérbe szorította az érzések legtöbbször, ezentúl határozottan uralva a gondolkodó érzésvilágítás összes folyamatait. E körülmény rendkívül megkönnyítette az elme további fejlődését, mert lehetővé tette, hogy a gondolkodás műveletei bonyolódott érzetkomplexumok helyett egyszerű jelek érzéseivel dolgozzanak, ilyen jelek által tárgyihatóvá téve a fogalmakat és az eszméket is.” (Az agy és idegrendszer élettana, 105., 106. old.)

Ez az igen nagy horderejű megállapítás annak felismerését tükrözi, hogy a szó, a II. jelzőrendszer feltételes ingere, képes bármely más ingert helyettesíteni. A nyelv a jelzések jelzője. A nyelv és a gondolkodás megjelenése az analízis tevékenységének fejlődésére is serkentő hatással van.

Lechner Károly azt is hangsúlyozza, hogy „a lelkesítő szó, a nógató jel... még a lankadó izommunkát is felélénkíteni képes. Ugyanezt teszi nemleges irányban a riasztó hang, a tiltó gesztus, a bénító sikertelenség. Mindezen esetekben újabb ingerbehátás reflexhatásai találkoznak az éppen lefolyt reflex-

munka eredményeivel növelve, illetve apasztva azok eredményét.” (I. m. 67. old.)

A szó segítségével tehát reflexfolyamatokat építhetünk ki. Ezek serkentő vagy gátló irányban befolyásolhatják az alapvető reflexfolyamatokat. Igen nagy horderejű tételek ezek, amelyeknek kísérletes igazolása éppen a Pavlov—Bikov-féle élettan érdeme.

Igen figyelemreméltó *Lechner Károly* azon törekvése, hogy a szó és gondolkodás közötti kapcsolatot objektív módszer segítségével bizonyítsa. Tisztában van azzal, hogy a mozgás analizátorának működése minden más analizátoréval társulhat. „Mozgást — állapítja meg — még csak gondolni sem vagyunk képesek anélkül, hogy a megfelelő izomérzéseket magunkban fel ne keltsük.” (Az izommunka szerepköre, 22. old.)

Ezért a kézben tartott zsinég végére függesztett tárgy mozgásba lendül, ha a mozgás képzetét magunkban felidézzük. A mozgásképzetek felidézése mindig izomfeszülést eredményez a megfelelő izomcsoportban. Izomfeszülés jön létre a beszéd szerveiben is, éspedig nemcsak akkor, amikor kimondjuk a szavakat, hanem akkor is, amikor rájuk gondolunk.

E tétel igazát *Lechner Károly* maga készítette készülékkel bizonyította be. A vizsgálati egyént ellátta ajak- és gégekulcsokkal, majd a kulcsokat kimográfyszerű szerkezettel hozta kapcsolatba. Felszólításra egy adott beszédhangra kellett gondolni. *Lechner* kimutatta, hogy ilyenkor ugyanazok az izomfeszülések jönnek létre a nyelv és gége izmaiban, mint a megfelelő hangok kimondásakor. Az általa szerkesztett készülék az izomfeszülés görbéjét jellegzetesen ki is rajzolta.

A korszerű élettan bizonyította, hogy a hasonló ideomotoros cselekedetek élettani alapja: időleges kapcsolat kialakulása egyrészt a motoros analizátor és a többi analizátor, másrészt a motoros analizátor és a mozgató idegpályák kérgi képviselője között. Ezért jön létre a mozgás képzetének felidézésekor izomfeszülés, mozgás.

A reflexműködés objektív módszerrel való kutatása állandóan foglalkoztatja. A reflex befejező szakaszának, a mozgásnak, izomfeszülésnek mérését igyekszik erre felhasználni.

A gondolkodás esetén létrejövő izomfeszülésekre vonatkozó készüléke mellett hasonló szerkezeteket hozott létre a figyelmet, a hangulatokat és az indulatokat kísérő izomfeszülések vizsgálatára is.

Klinikáján egy a pszichés folyamatok reakcióidejét mérő, a mai tachistoscophoz igen hasonló, ún. ingerkészüléket szerkesztett. A készülékben összefüggéstelen szavak, számok jelentek meg. A vizsgálatra felszólított egyénnek jeleznie kellett azt a pillanatot, amikor felismerte a bemutatott ábrát. E pillanatban villamos készülék szakította meg a kísérlet elején megindított óramutató működését. A felismerés gyorsasága valóban mérte a figyelmet és az asszociáció erejét is.

Lechner Károly azon állandó törekvése, hogy a pszichés folyamatok tanulmányozására objektív módszert dolgozzon ki, kimagasló érdeme marad. Ennek ellenére meg kell állapítanunk, hogy az általa kidolgozott eljárás nem válhatott a tudati tevékenység tanulmányozásának egyetemes módszerévé. Ez a korlátozottság jellemzi reflexelméletét is. Annak ellenére, hogy felfogását természettudományos alapokra igyekezett felépíteni, a megfelelő élettani módszer hiányában, a dialektikus materialista filozófia iránytűjétől megfosztva, reflexelmélete nemegyszer tett engedményeket kora mechanizmusának és energetizmusának. Több ízben is kidomborítja, hogy az anyag mozgás nélkül épp oly elképzelhetetlen, mint a mozgás anyag nélkül, mégis egyes írásaiban elválasztja az anyagot a mozgástól, és metafizikus módon mutatja be azokat. Sőt, öregkori írásaiban hajlamos arra, hogy az anyag elsőlegességét feláldozza „az energia” kedvéért. Határozott determinizmusa ellenére nem érthette meg, hogy az emberek tevékenységét végső fokon társadalmi létük határozza meg. Ez a kiváló természettudós botladozott a társadalmi kérdések magyarázatában. A háborúkat és a forradalmakat az emberiség „idegességével” magyarázta. Akárcsak Bechterew, azt a hibát követte el, hogy reflexelméletét igyekezett kiterjeszteni a társadalomra is, és annak jelenségeit az ún. társadalmi reflexek segítségével igyekezett magyarázni. Ez a kísérlete egészében organicista jellegű. *Lenin* joggal állapítja meg, hogy a biológiai fogalmak alkal-

mazása a társadalom területén egyszerű frázis, akármilyen szándékkal történjék is ez.

Hibái ellenére *Lechner Károly* élete végéig becsületes, haladó tudós maradt. Erőteljesen felemelte szavát a polgári társadalmat mételyszó alkohelizmus és prostitúció ellen. Őszintén hitt az emberiség jobb és tisztább jövőjének lehetőségében. Követelte, vessenek véget a polgári politikai képmutatásnak, és a „*Si vis pacem, para bellum*” hazug jelszavát helyettesítsük a „*Si vis pacem, para pace*” igaz emberi programjával.

Reflexelméletének kiinduló pontja a német kísérleti lélektani iskola munkássága volt, jóllehet annak dualizmusát messze maga mögött hagyta. Munkásságára *A. A. Herzen* művei révén *I. M. Szczenov* tevékenysége is hatott. Ismeri *Bechterew* és *Tarachanov* munkásságát. Dolgozataiban *Pavlov* nevét két ízben is említi. Mindkét esetben azonban az orosz tudósnek 1903 előtt írt műveiről van szó, tehát olyan időszokról, amikor *Pavlov* még nem dolgozta ki a feltételes reflexekről szóló tanítását. Nem kétséges tehát, hogy reflexelméletében *Lechner Károly* legnagyobbbrészt önálló megfigyelésekre és magyarázatokra támaszkodott.

A kolozsvári tudós munkássága értékes és bátor hozzájárulás a nervizmus eszméinek fejlesztéséhez. Evolúcionista szemléletre támaszkodó, az egész emberi szervezetet átfogó reflexelméletet dolgozott ki. Materialista meggyőződésével egyezően minden tudati működést az agyreflexekre vezetett vissza. Éppen ezért a nervizmus első előfutárainak sorában nemcsak hazai, de nemzetközi viszonylatban is ott kell szerepelnie *Lechner Károly* nevének.

ORVOSOK ÉS ORVOSI INTÉZETEK EX LIBRISEI OROSZORSZÁGBAN ÉS A SZOVJETUNIÓBAN

Írta: E. D. GRIBANOV (Moszkva)

Az utóbbi időben a Szovjetunióban lényegesen emelkedett az érdeklődés az ex librisek vagy könyvcímkék iránt, amelyeket a könyvtárak tulajdonosai a könyvkötések belső oldalára ragasztanak.

Ezeket a címkéket — vagy ahogy nálunk nevezik — könyvtárjegyeket vagy könyvjegyeket — rendszerint fel van tüntetve a könyvtulajdonos neve, és az érdeklődési körét vagy foglalkozását kifejező rajz.

Hazánkban évről évre növekszik a magánkönyvtárak száma, és sok könyvgyűjtő törekszik arra, hogy saját ex librise legyen.

Észrevehetően növekedett az ex libriseket készítő grafikusművészek száma is. 1952 óta rendszeresen rendeznek kiállításokat az új ex librisekből, és megjelenik a kiállítás katalógusa is. Leningrádban, a Szovjet Tudományos Akadémia mellett működő, Gorkijról elnevezett Tudósok Házában az 1960-ban rendezett kiállításon több mint 600 új ex librist mutattak be.

Az orvostudomány és az egészségvédelem hallatlan fejlődése, valamint az egészségügyi dolgozók számának növekedése hazánkban érthetővé teszi az utóbbi időben az orosz ex librisek fejlődéstörténete iránti érdeklődést.

A könyvnyomtatás feltalálása előtt, amikor csak kézzel írt könyvek léteztek, azok tulajdonosai a könyv tulajdonjogának megjelölése céljából gyakran feltüntették nevüket a könyv első lapján.

Oroszországban a XIV. századtól kezdve egészen a péteri időkig, a kézzel írt könyveken ugyanolyan felírások voltak, de léteztek azonkívül úgynevezett „Betét feljegyzések” is.

A XVII. század végéig az orosz társadalom kizárólag a vallásos könyveket olvasta. Oroszországban ez idő tájt a társadalmi életben az egyháznak volt a legnagyobb jelentősége, és csak olyan gondolatokat és cselekedeteket engedélyezett az egyház, amelyek isten felé irányultak. Az akkori időkben a kézzel írt könyv alig megengedhető fényűzés volt, mert annak megírása több évig tartott, sok papírt emésztett fel. A vallásos könyveket a lélek megmentése céljából olvasták, de nagyon kevés volt az olvasni tudó. Ezért a gazdag emberek, hogy lelküket megmentseék, és bűnös életük megbocsátását kikönyörögjék, ilyen kézzel írt könyveket rendeltek, és azokat templomok vagy kolostorok útján istennek ajánlották fel.

Az orosz ember, ha már olyan értékes adományt ajánlott fel, szerette volna magán a könyvön megörökíteni nevét és az ajándékozás célját. Az ilyen könyv-bejegyzések nálunk „Betét-feljegyzés” elnevezés alatt ismeretesek. A feljegyzéseken fel volt tüntetve az adományozás dátuma, az adományban részesült templom vagy kolostor neve és az adományozás célja. Elődeink azért, hogy a könyveket az elrablástól vagy a megrongálódástól megvédjék, a feljegyzéseken gyakran isten ítéletével és átkokkal fenyegetőztek, hogy elriasszák az esetleges könyvrablókat.

Néhány évszázadon keresztül a „betét feljegyzések” voltak a könyv hovatartozásának egyedüli jelei [1].

A könyvnyomtatás kezdetével és a könyvkötészet fejlődésével egyidejűleg Oroszországban a könyvek kötésén kezdték alkalmazni a családi címerek és a könyv bizonyos személyhez való tartozását feltüntető felírások művészi nyomását. Ezeket *super ex libris*eknek nevezték el. Az első ilyen *super ex libris*nek számítják a „Fedorov Iván ősi apostol” című könyv fedelén nyomott államcímert és felírást, miszerint a könyv *Rettetés Iván* tulajdonát képezi.

A *super ex libris*ek nálunk a XVIII. és XIX. században terjedtek el, főleg a gazdag emberek körében, mivel elkészítésük

sokba került. Később a papírból készített ex librisek teljesen kiszorították az előbbieket.

A Péter előtti időkben az írás-olvasás tanításának fő célja a tanulóknak az egyházi tisztségre való előkészítése volt, ezért a könyvgyűjtéssel leginkább a kolostorok vagy a művelt papok foglalkoztak.

A péteri időkben már a világi személyeknek is vannak könyvtáraik, és azokkal egyidőben megjelennek az első orosz ex librisek.

Eddig az ideig Európában már nagyban elterjedtek az ex librisek. Németországban a XVI. században az ex libriseket készítő ismert mesterek között találjuk *Albrecht Dürert* (kb. 20 ex libris), *Lucas Cranachot* és *Hans Holbeint*.

I. Péter alatt a Nyugattal felvett érintkezés és a külföldiek nagyszámú meghívása Oroszországba, az állami tisztségek betöltésének céljából, befolyással voltak az ország kulturális életére. Az akkori idők három legműveltebb államférfiának szép könyvtárai létesültek, és ugyanakkor a könyvekre rákerül az első három orosz ex libris: *Dimitrij Mihájlovics Golitzin* hercege, *Jakab Vilimovics Brjusz* tábornagyé és *Róbert Erskiné*. *I. Péter* cárral udvari orvosáé.

D. M. Golitzin (1665—1737) *I. Péter* segítőtársa, a felső titkos tanács tagja — aki keresztül vitte a nagyipari kereskedelmi burzsoázia követeléseit — sokszor a nemesség érdekeinek kárára is —, arra törekedett, hogy korlátozza *Anna Johannovna* várnő hatalmát, majd halálra ítélték. Az ítéletet életfogytiglani slüsszelburgi várfogságra változtatták át; ott is halt meg.

D. M. Golitzin könyvtára 6000 orosz, valamint idegennyelvű kötetből állt, és Moszkva környéki birtokán Archangelszkojében volt elhelyezve. Ennek a könyvtárnak az ex librisén csupán egy latin nyelvű felírás volt: „Archangelskoje könyvtárból”.

A második ex libris tulajdonosa szintén *I. Péter* kortársa, az ország egyik legműveltebb embere *J. V. Brjusz* (1670—1735) volt, akit a nép fekete mágusnak és jósnak nevezett. *Brjusz* édesapja Skóciából származott. Ő már Moszkvában született,

Péter tudományos titkára volt, később tengernagyi rangot kapott. Navigációs iskolát létesített Moszkvában, és az orosz tüzérség egyik megteremtője volt. Érdeklődött a matematika és a mechanika iránt. Könyvtára tudományos jellegű volt. Halála után könyvtárának egy része — mégpedig 735 kötet — a Tudományos Akadémia tulajdonába ment át. Metszett ex librise az 1721-ben a grófi címmel együtt neki adományozott címert és az „Andrej Pervozvannij” érdemrendet ábrázolja. A címert az érdemrend láncra övezi körül. Ezzel az érdemrenddel *I. Péter* 1709-ben, a poltavai ütközet után tüntette ki. A címeren a következő jelmondat áll: „Fuimus” (Leszünk).

A harmadik — elvitathatatlanul az első orosz orvosi ex libris — *R. Erskinnek* (*Areszkinnek*). *I. Péter* udvari orvosának, a Gyógyszerészeti Iroda vezetőjének tulajdona volt.

Az angol származású *R. Erskin* 1706-ban jött Oroszországba. 4200 kötetből álló könyvtára halála után, 1718-ban a Tudományos Akadémia tulajdona lett.

R. Erskin ex librise, *J. V. Brjuséhoz* hasonlóan, szintén címeres volt. Jelmondata: „Le pense plus.” (Fő a gondolat). *V. I. Kardesevszkij*, *Erskin* ex librisének tanulmányozója megállapította annak biztos oroszágát [2].

Az általunk említett három ex libris közül az első — *D. M. Golitzin* tulajdona — pusztán szöveget tartalmaz, minden díszítés nélkül. Az ilyen ex libriseket nálunk címkének nevezik. A másik kettő címeres. Ezek már művészi kivitelű ex librisek. A címereseken kívül a művészi ex librisek csoportjába tartoznak még a monogramos és a figurális (ábrázoló) ex librisek is.

A monogramos (oroszul = „venzelevije” —, a lengyel Wezel = csomó szóból) ex libriseken a könyvtulajdonos vezeték- és keresztnévének egymásba font kezdőbetűi vannak feltüntetve.

Az első monogramos ex libris a XVIII. század ötvenes éveiben jelent meg, és az Orvosi Kollégium (volt Orvosi Iroda) tulajdonát képezte. Ezt az elegáns „C. M.” (Collegiae Medicinae) monogramot, amely pompás kerettel volt díszítve, *Johann van der Spyk* grafikus készítette. A Leningrádi Ex librista

Egyesület tagjának, *L. F. Iljinnek* ezen ex libris tanulmányozása során sikerült megállapítania, hogy az Orvosi Kollégium könyveire kétféle ex librist ragasztottak. Az egyik volt a fent említett monogramos, a másik a címeres, amelynek rajza tökéletesen megegyezett az előzővel, csak a „C. M.” betűket az állami címer helyettesítette. Az egyiket a könyv elülső fedelének belső oldalára ragasztották, a másikat a hátsó fedelére, vagy a címlap hátsó oldalára.

Az Orvosi Iroda Könyvtára *Pável Zaharovics Kondoidi* (1709—1760) orvos, a XVIII. század ismert közéleti személyisége, udvari orvos, az Orvosi Iroda főigazgatója kezdeményezésére létesült. Ő szervezte meg elsőként az egészségügyet Oroszországban. 1754-ben nyújtotta be javaslatát a szenátushoz a könyvtár létesítésére, és a határozat kézhez vétele után az Orvosi Iroda 1755. december 5-i Közlönyében közzétette, hogy „1756. január 6-a utáni első szerdán könyvtár nyílik meg az orvosok, felcserek, gyógyszerészek és azok munkatársai részére”.

Az Orvosi Iroda könyvtára sok könyvet vásárolt külföldön és a meghalt orvosok örököseitől.

A szentpétervári katonai kórházban *Melling*, a kórház sebésze szintén létesített egy kis könyvtárat.

Az Orvos Sebészeti Akadémia megnyitásakor (1798) az említett könyvtárak könyveit egyesítették, és 1801-ben átszállították az Akadémia főépületébe. Az első időben ez a könyvtár „Az Orvosi Akadémia mellett működő Orvosi Kollégium Könyvtára” címet viselte.

Később az Orvosi Akadémia Könyvtára kerek bélyegzőket használt. Az egyikén kétféjű sas volt, és a felírás: „Az Imperatori Orvos-sebészeti Akadémia Könyvtára”. A másikon szintén kétféjű sas volt látható, máltai kereszttel a mellén, de latin felírással: „Ex bibliotheca academiae medicochir. Petropolitanae”. Ezek a bélyegzők 1803—1808-ig voltak használatban. Ezután hosszúkás, négyszögű bélyegző foglalta el a helyüket, a következő felírással: „Az Imperatori Orvos-sebészeti Akadémia könyvtára”. Ez a bélyegző 1890-ig volt érvényben. Az Akadémia névváltoztatásával kapcsolatban a bélyegző „Impe-

ratori Katonaorvosi Akadémia Könyvtára” felírást kapta. A forradalom óta az „Imperator” szót törölték. A bélyegzőkön kívül a könyvekre nyomtatott címkéket is ragasztottak a következő felírásokkal: „Az Imperatori Orvos-sebészeti Akadémia Könyvtára”, „Az Imperatori Katonaorvosi Akadémia Könyvtára” és az „I. V. M. A.” [3] iniciálékkal. Ezeket a címkéket 13 fajta papírra nyomtatták.

Az orosz ex librisek legnagyobb csoportját figurális ex librisek alkotják. A XIX. század második felétől kezdve ezek fokozatosan kiszorítják a címereseket, és a XX. század kezdetén rohamosan növekszik számuk. Ez érthető is, mert a könyvtárak tulajdonosai egyre inkább tudósok, írók, művészek és gazdag kereskedők lesznek. Az ex librisek készítésébe bevonják az ismert művészeket és vésnököket, sok réz-, fa- és linóleum-metszetet alkalmaznak. A könyvtárak nagyobb mértékű demokratizálásával azonban mindinkább cinkográfias eljárással készülnek az ex librisek.

Az ex librisekkel foglalkozó leírások és tanulmányok a mi irodalmunkban a múlt század vége óta jelentek meg. 1897 októberétől kezdve havi, illusztrált bibliográfiás folyóirat jelenik meg „M. O. Wolf Társaság könyvkereskedéseinek Tudósításai” címmel. Ez a folyóirat 20 éven keresztül látott napvilágot, és rendszeresen helyet kaptak benne az ex librisek leírásai és rajzai is.

1902-ben jelenik meg orosz és francia nyelven V. A. Verescagin kitűnő, gazdagon illusztrált munkája „Az Orosz Ex libris”. Életének több mint 20 évét az ex libris tanulmányozásának szentelte azok kutatója és gyűjtője: *Udo Georgievics Ivaski*. Hatalmas háromkötetes műve „Az orosz ex librisek leírása” (I. kiadás 1905, II. kiadás 1910, III. kiadás 1918).

Az elmúlt század vége óta a hazai ex libriseknek sok kitűnő művész és grafikus szentel figyelmet, köztük L. Sz. Bakst, A. N. Benya, E. M. Böhm, I. Já. Bilibin, V. M. Vasznyecov, M. A. Vrubel, A. Já. Golovin, M. V. Dobuzsinszkij, Ju. Ju. Klever, E. Sz. Kruglikova, B. M. Kuszodiev, E. E. Lansere, V. V. Máté, D. I. Mitrohin, A. P. Osztroumova—Lebegyeva, I. N. Pavlov, L. I. Paszternak, I. F. Rerberg, K. A. Szomov,

Sz. Ju. Szugyejkin, V. A. Favorszki, N. P. Feofilaktov, I. A. Fomin és Sz. V. Csehonyin. Ezeknek a neveknek a felsorolása elegendő ahhoz, hogy érzékeljük az ex librisek művészi értékét.

A Nagy Októberi Szocialista Forradalom után feléledt népünk eddig nem látott szeretete a tudás és a könyvek iránt. Hallatlan mértékben megnövekedett a nyomtatványok mennyisége és a könyvek példányszáma. Rohamosan emelkedik a társadalmi és a magánkönyvtárak száma. A művészek egyre több megrendelést kapnak ex librisek készítésére mind a könyvtárak, mind az egyes könyvgyűjtők részéről. Mind többen gyűjtenek ex libriseket, és 1922. november 1-én megalakul „Az Ex libristák Leningrádi Egyesülete”, amelynek célja az ex librisek felkutatása, tanulmányozása és terjesztése Oroszországban. Ez a társaság 1930. január 1-ig állt fenn, akkor egyesült a Könyvbarátok Leningrádi Egyesületével, mint ennek ex librista osztálya. A társaság 13 gyűjteményes kiadványt és 12 külön művet adott ki az ex librisekről.

Moszkvában az ex librisek kedvelői még 1907-ben alakították meg az Ex libristák Moszkvai Egyesületét, amely később az Orosz Könyvbarátok Egyesületével olvadt össze [4].

1929 és 1934 között ex librista osztályok létesültek a Filatelisták Moszkvai Egyesületében és a Gyűjtők Moszkvai Egyesületében is.

Az ex librisekkel foglalkozó cikkek és feljegyzések időszakosan jelentek meg a „Gyűjtők között” (megjelent 1921—1924-ig bezárólag) „Szovjet Filatelista” és „Szovjet Gyűjtők” (1922—1932) című folyóiratokban.

Sok ex librista kiállítást rendeznek.

Kiemelkedő munkákat végeztek a következő művészek: *N. Sz. Bom-Grigorjeva, G. I. Gidoni, M. A. Dobrov, N. I. Dmitrievszkij, N. V. Iljin, A. I. Kravcsenko, V. M. Konasevics, N. N. Kuprijánov, A. N. Leo, A. M. Litvinjenko, L. A. Litosenko, N. I. Piskárjov, A. V. Szkvorcov, P. A. Sillingovszkij, A. G. Jákimcsenko* és mások. Az ex libriseket készítő művészekről új munkák jelennek meg.

A negyvenes évek vége felé jelentősen csökkent az ex librisek iránti érdeklődés. A művészek abbahagyták készítésüket,

mert lehetetlenné vált sokszorosításuk. Az ex librisekre vonatkozó irodalom kiadása szünetelt. Az ötvenes évek közepe felé az ex librisek iránti érdeklődés újból növekszik. Ezt a növekvő érdeklődést az A. M. Gorkijról elnevezett Tudósok Házában, Leningrádban évente megrendezett ex libris kiállításokon szereplő munkákon keresztül észlelhetjük.

1956-ban 7 város 29 művésze által készített 59 ex librist mutattak be.

1957-ben 16 város 71 művésze által készített 245,

1958-ban 21 város 125 művésze által készített 423.

és 1959-ben 64 város 138 művésze által készített 610 ex librist mutattak be.

Az ex librisek fejlődéstörténetéből megállapíthatjuk, hogy az orvosi ex libris Oroszországban az elsők egyike volt. Figyeljük meg a további fejlődését.

Vizsgáljuk meg az orvosi intézetek ex libriseit, a „Katonatorvosi Akadémia” kivételével, mivel annak ex libriseit és címkéit már az előbbieken ismertettük. Meg kell jegyezni, hogy néhány könyvtár sajnos, kaucsuk-bélyegzőket alkalmazott, amelyekkel rongálták, és még most is rongálják a könyveket. Sokan ragasztottak a könyvekre négyszögletes vagy ovális címkéket, amelyekre a könyvtár neve volt nyomtatva. Íme néhány közülük:

A *Moszkvai Katonafelcseri Iskola* egyik címkéje litografált négyszögletes vonalas kerettel van díszítve [5] iniciálékkel és a következő felírással: „oszt. száma ... könyv száma...”. Másik címkéje ovális alakú volt, „M. V. F. Iskola tulajdona” felírással (XIX. század második fele).

A *Pétervári Katonafelcseri Iskola* három címkével rendelkezett. Mind a három színes papírra volt nyomtatva. Az egyik ovális „A Pétervári Katonafelcseri Iskola Könyvtára” felírással, a másik kettő négyszögletes, ugyanolyan felírással, mint az előbbi, de ezek egyikén még fel van tüntetve „oszt. száma...”, a másikon pedig „kötet száma ... , oszt. száma ... , szekrény száma ... , polc száma...”.

A *Moszkvai Egyetem Orvosi Könyvtárának* címkéje négyszögletes, rajta háromsoros felírás: „Moszkvai Egyetem (kari klinika) Orvosainak Könyvtára”. Készült a múlt század végén.

Központi Elsősegélyhely. Ovális címke, „Központi Elsősegélyhely, Moszkva. Könyvtár száma...” felíráttal (A XIX. század vége).

Katonaorvosi Könyvtár. Négyyszögletes címke. Felírása: „Katonaorvosi Könyvtár tulajdona. (Osztály száma... — közös katalógus szerinti szám...) (XIX. század második fele).

Jekatyerini Kórház. Ovális címke: „Jekatyerini Kórház (ügyeletes szoba)” felírással.

Jelena Pavlovna nagyhercegnőről elnevezett Klinikai Intézet. Ovális címke a következő felírással: „Jelena Pavlovna nagyhercegnőről elnevezett Klinikai Intézet (Orvosi Könyvtár)”.

Krasznoszelói Katona Kórház. Négyyszögletes címke, hasonló nevű felírással.

Esszentuki Szanatórium. Négyyszögletes címke. Felírása: „Szsanatórium Könyvtár Esszentukiban. Szekrény száma ..., pole száma...”.

Omszki Központi Felcseri Iskola. Négyyszögletes címke. Felírása: „Omszki Központi Felcseri Iskola, Sorszáma..., osztály száma...” (XIX. század második fele).

És még számos egyéb címke.

A Nagy Októberi Szocialista Forradalom után néhány intézet figurális ex libriseket kezdett rendelni.

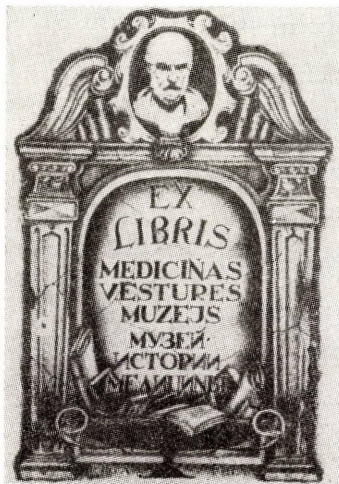
Nagyon érdekes a Katonai Orvosi Akadémia mellett működő Klinikai Katona Kórház ex librise. Ezt az ex librist *Alexander Sztjepanovics Jáncsenko* művész, a Szépművészeti Akadémia növendéke tervezte 1921-ben, de csak 1926-ban készítették el. Az ex libris asztalt ábrázol, amelyen nyitott könyv fekszik Lenin következő idézetével: „A dolgozók tudásra törekednek, mert ez nélkülözhetetlen a győzelemhez”. A könyvön még egy kehely és egy kard fekszik, amit egy kígyó fon át. Az ex libris felső részén vörös csillag van a következő felírással: „A Klinikai Katonai Kórház Könyvtára. Alapítási év 1919. Könyv száma... A. Jáncsenko. 1921.

A húszas évek elején az orvosi dolgozók szakszervezete részére *Szergej Gruzenberg* művész bélyeget készített. Formája nyolcszögletű; egy csukott vöröskeresztes tehergépkocsi látható rajta, ahová egy ápolónővér két ápoló segítségével hordágyon

egy beteget helyez el. Felírása: „Összszövetségi orvos-egészségügyi munka.”

Ugyanez a művész az Izraelita Lakosság Egészségvédelmi Egyesülete részére 1922-ben két változatban készített bélyeget. Az egyikben egy mankós beteg látható, amint felnyújt egy kelyhet, amelybe egy nő valamilyen gyógyfűvet rak be, felírata: „O. Z. E.”. A másik változaton a művész az oroszán torkát szétfeszítő Sámsonat ábrázolja. A felírás az elsővel azonos. Az ő munkája a Petrográdi Egészségvédelmi Múzeum részére készített bélyeg is, amely egy fiút ábrázol, kezében bottal, amint iszik egy kehelyből, amelybe egy forrásból víz folyik.

Az utóbbi években *Sztradinjáról* elnevezett, most újból átszervezett Orvostörténeti Múzeum részére Rigában (e múzeum alapját *Sztradinja* magángyűjteménye alkotta) *Alekszej Ilarionovics Jupalov* művész készített ex librist, ez egy boltívet ábrázol, két oldalt oszloppal. Az íven Hippokratész mellszobra áll. A boltív előtt egy váza van könyvekkel és tekercsekkel. A boltívben megrepedezett márványtáblán a következő felírás olvasható: „Ex libris medicinas vetures museis. Orvostörténeti Múzeum. Riga.”



1. ábra

Az egészségügyi dolgozók magánkönyvtárainak ex libriseit három csoportba oszthatjuk: címeresekre, olyanokra, amelyek tárgya az orvostudománnyal kapcsolatos, és végül olyanokra, amelyek tárgyában semmi orvosi vonatkozású nincs, és csak a felírások, vagy a rendelkezésre álló egyéb adatok alapján lehet következtetni az orvosi testülethez való tartozásukra.

Az első címeres ex librisek közül kettő számíthat érdeklődésre. Az egyik *Filip Antonovics Pjőler* tanár tulajdona, aki 1784-ben

jött Oroszországba Strassburgból. *Pföler* 1795-ben tanári állást kapott a moszkvai orvosi iskolában, több tudományos művet írt orosz nyelven, és megkapta az érdemes tanár címet. Oroszországban halt meg 1839-ben. Három különböző alakú gravírozott ex librise volt, amelyek különféle emblémákkal körülvett címert ábrázoltak. Volt itt mikroszkop és lombik, lámpa és tinta-tartó lúdtollal, néhány könyv, azonkívül latin felírással: „*Pföler* könyvtárából.”

Időbeli sorrendben utána következik *Sire Archibald William Crichton* (Vaszilij Petrovics) udvari orvos (1791—1863) ex librisei. *Crichton* számos orvosi művet írt. Két metszett ex librise volt. Mindkettő címeres, a következő jelszóval: „*Fidelis*” („Hűséges”). Az egyikben a címer alatt három érdemrend rajza látható, kettő közülük orosz Anna és Vlagyimir érdemrend, a harmadik pedig a francia Becsületrend, felírása: *A. W. Crichton*. A második variáns csak abban különbözik az elsőtől, hogy ezen a felírás két sorban van elhelyezve.

A XX. században címeres ex librisekkel rendelkezett *Sz. Sz. Golovin* (1866—1931), az I. sz. Moszkvai Állami Egyetem szemészeti tanszékének tanára. Az ex librist a tanár vázlata után *G. N. Sipovalov* művész rajzolta. Az ex libris a tulajdonos címerét ábrázolja, és könyveken álló, jobb mancsában kardot tartó oroszánt, mely mintha védené a kultúra tulajdonát (vagyis a könyvet). Felírása: „*Golovinék* (*Bolchovszkiék*) könyvtárából. *Gladio et litteris pro patria*” (Karddal és tudománnyal a hazáért).

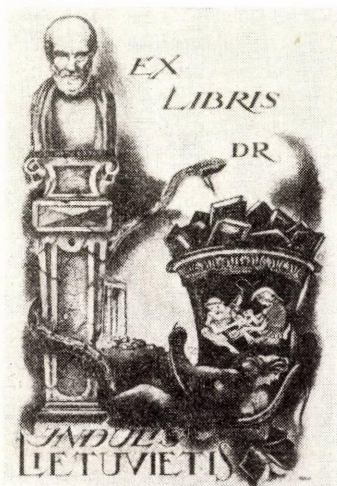
Lev Fedorovics Iljin. A Katonai Orvosi Akadémia gyógyszerismeret és receptúra tanszékének a tanára. Ex librisén *Iljinék* címere látható, robbanó rakétákkal körülvéve, ami arra utal, hogy az ősapa ismert pirotechnikus volt II. Katalin idejében. Köröskörül könyvek, lombikok, retorták és más tárgyak vannak elhelyezve, melyek a tulajdonos foglalkozásáról tanúskodnak. (*A. M. Litvinenko* művész, a szépművészeti akadémia növendékének munkája.)

Az orvosi emblémákat ábrázoló ex librisek között sok az olyan, amelyen kehely és kígyó van. Ilyen emblémával ellátott ex librisek:

A. L. Brezsevszkája orvos ex librise: egy könyvön álló *Hygieia*,



2. ábra



3. ábra

az egészség istennője, aki a feje fölött kelyhet tart, melyből egy kígyót etet. V. E. Grigorjev (Doddi) művész készítette 1924-ben.

O. Vojt, az orvostudományok doktora, a Derptszkij (Jurjev-szkij) egyetem neveltjének ex librise, melyen a kurlandi egyetemi hallgatók korporációjának címere látható, körülötte könyvek, tör, szarvak, kehely a kígyóval (Richard Zarin művész készítette 1904-ben).

A Moszkvai Golitzini Kórház főorvosának, a könyvbarátnak, az egyiptomi régiségek gyűjtőjének, A. V. Zsivagónak (1860—1940) ex librise: Milói Vénusz szobra, kehely a kígyóval és öt könyv, melyek közül egy nyitva van, a lapokon a következő szöveggel: „Ut alimenta sanis corporibus agricultura sic sanitatem aegris medicina promittet. — Aulus C. Celsus. Omnes artes cognatione quandam inter se continentur. — Cicero.” („Ahogy a mezőgazdaság táplálékot ad az egészségeseknek, úgy az orvostudomány egészséget ad a betegeknek. Aulus Cornelius Celsus.” „Az összes tudományok szoros rokonságban állnak egymással. Cicero.”)

Az ex librist a tulajdonos készítette 1910-ben.

L. V. Popov akadémikus három színben nyomtatott ex librisén két kígyó övez körül egy urnát. Az urna előtt babérág fekszik. 1902-ben készítette *F. G. Berenstamm* művész, a Szépművészeti Akadémia növendéke.

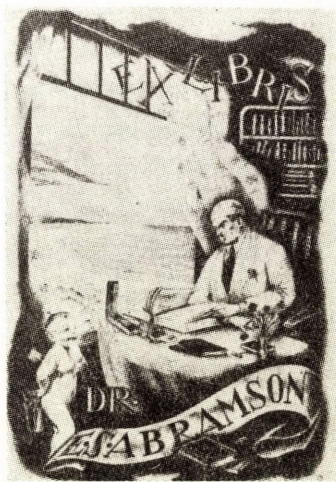
Indulisz Litvietisz orvos a Rigai Orvostörténeti Múzeum helyettes igazgatójának ex librise: Az istenné vált Hippokratesz a felhőkben, és — görög romok háttére előtt — Hygieia istennő serleggel és kígyóval. A kígyónak táplálékul a serlegben levő könyvek szolgálnak. 1960-ban készítette *A. I. Jupatov* művész.

M. Vasziljevskij ex librise: három orvos a műtőasztalnál műtét közben — központban nyitott könyv a következő olasz nyelvű felírással: „Haladj utadon és hadd mondjanak amit akarnak” (Dante). A bal sarokban kehely van a kígyóval. *L. G. Beketov* művész készítette 1960-ban.

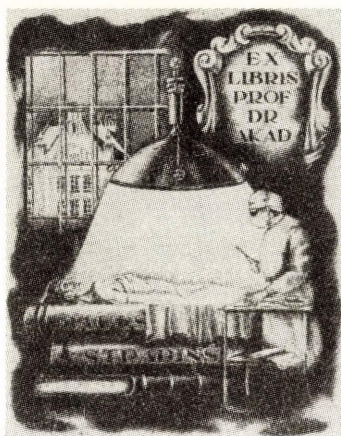
A legtöbb ex librisen a tulajdonosnak az orvosi testülethez való tartozását az operáló orvosok, a műtő, az orvosi műszerek, vagy a koponya és a csontváz ábrázolásával érzékeltetik. Néha annak a kórháznak vagy klinikanak az épületét tüntetik fel, ahol a tulajdonos dolgozik vagy dolgozott. Ismerkedjünk meg e csoport témáival.

E. Sz. Abramszon rigai gyermekorvos ex librise egy szobát ábrázol. A szobában könyvespolcok láthatók. Az asztalnál orvos ül, és egy könyvben lapoz. Előtte meztelen csöppség áll. A nyitott ablakból tenger látható. *A. I. Jupatov* műve, 1958.

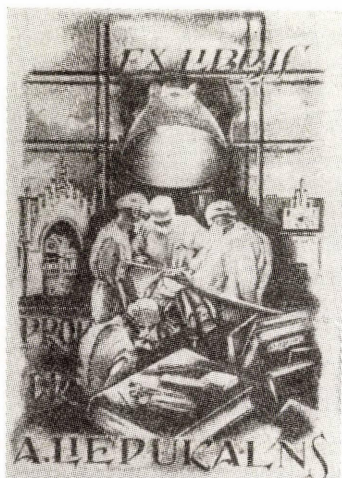
V. I. Anicskov, farmakológus „Az Orvostudományi Akadémia” rendes tagjának ex librisén egy zord medúzafej rajza látható. *V. Izenberg* művész készítette 1920-ban.



4. ábra



5. ábra



6. ábra

Pável Ivanovics Sztradinya, a Rigai Orvostörténeti Múzeum alapítója, a Szovjet Orvostudományi Akadémia levelező tagja, a Lett Szocialista Szovjet Köztársaság Tudományos Akadémiájának tagja, a Rigai Orvosi Főiskola sebészeti tanszékének tanára (*Sztradinya* megh. 1958-ban) *ex librise* műtőt ábrázol. Műtőasztalul három könyv szolgál, azon fekszik a beteg. Mellette műtetre kész orvos áll. Az ablakból látható a klinika épülete, amely most a *Sztradinya* nevet viseli. *A. I. Jupatov* művész készítette 1958-ban.

Wunderlich rigai orvos *ex librise*nek témája azonos az előbbivel, ugyanazon művész készítette 1936-ban.

F. N. Tavildárov orvos *ex librise*n boncteremben tanácskozik két középkori orvost látunk.

Nagyon jellegetesen fejezi ki tulajdonosa foglalkozását *N. A. Torszujev*, a Don melletti Rosztovi Orvosi Főiskola nemi- és bőrbetegségek tanszéke tanárának *ex librise*: gótikus épületek háttére előtt középkori prostituált nő áll „egyenruhában”, és egy férfi munkaruhában. Készítette *L. A. Litosenko* művész.

E. Sz. Krol és *M. A. Pavlova-Ária* orvosok *ex librisei* azokat

az épületeket ábrázolják, ahol az illetők dolgoztak. Az egyiken a Kazáni Egyetem boncterme látható (*P. M. Dulcszkij* készítette 1924-ben), a másik a Leningrádi petropavlovi kórház épületét ábrázolja. (*A. M. Litvinenko* művész készítette 1924-ben.)

Koponyákat és csontvázakat ábrázolnak a következő ex librisek:

A Szovjet Orvostudományi Egyetem rendes tagja, az I. sz. Leningrádi Orvosi Főiskola belgyógyászati tanszékének tanára, *G. F. Lang* ex librise. Készítette *N. G. Lang* művész, a tanár fia.

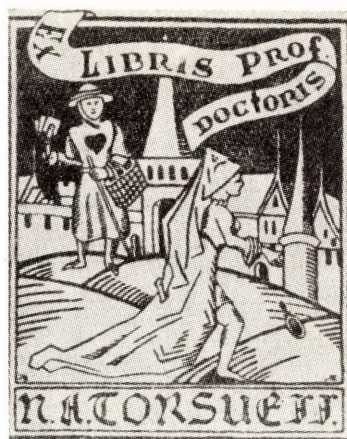
N. V. Ponomarev ex librise. *U. G. Ivaskom* készítette 1909-ben.

M. Trejmann orvos ex librise, *R. Engelhardt* rajza, 1904.

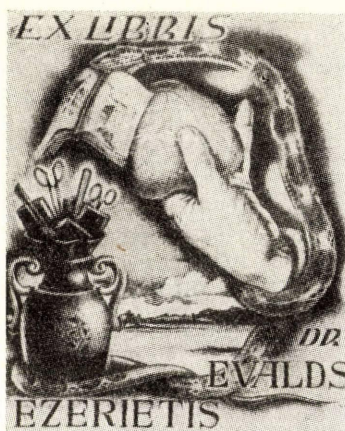
P. P. Mokrovcszkij sebész ex librise egy koponyát és egy bonccéssel kört leíró kezét ábrázol. Készítette *N. P. Dimitrijev* művész, 1924-ben.

Jól fejezi ki tulajdonosa foglalkozását *G. Z. Rjabov*nak, az Orosz Szocialista Szövetséges Szovjetköztársaság érdemes szülészorvosának ex librise: könyveken álló üveg, benne emberi embrióval. *G. K. Bulgakov* készítette 1924-ben. Eredetien, de nem jól fejezi ki tulajdonosa foglalkozását *A. N. Chanamirov* gégész tanár ex librise: a tanár tükrön keresztül vizsgálja az elszakadt cipő „torkát”. *N. D. Szipács* művész készítette 1955-ben. Az előbbivel szemben nagyon jellegzetesen fejezi ki tulajdonosa foglalkozását *N. E. Grigorenko* fogorvos ex librise: egy könyv fölött látható carieses fog, azon ül egy ördög, kezében a bontó kalapáccsal. Fel van tüntetve egy fogászati fűrőgép fűrője is. *V. M. Bogdanov* munkája, 1954.

G. L. Nardbarn (Frenkel) orvos a Leningrádi Ex libristák Társasága örökös tagjának hat különböző ex librise volt. Ezek



7. ábra



8. ábra

közül kettő érdemel figyelmet. Az egyik Sz. V. *Csehonyin* munkája 1922-ből: kőurnát ábrázol, négy, kígyó alakú füllel. A leningrádi Városi Múzeum eredetije után másolva. A másikat V. G. *Grigorjev* (Dodd) készítette 1924-ben: nyitott könyvön álló orvos alakját ábrázolja középkori öltözetben, aki jobb kezében szívet tart, a bal kéz mutató ujjával pedig rámutat a szívre. A könyv lapján felírás: „Sciet qui bene diagnoscit scientia bene me dibitur”. („Tud az, aki jól ismeri fel a betegségeket, és jó a tudás lekötelezettjének lenni.”)

B. V. *Elkin* fogorvos foglalkozását fejezte ki *ex librise* B. M. *Kusztodiev* művész, 1919-ben: nyolcszögletes keretben egy könyvön álló poharat látunk, amelyben két rózsza és egy fogkefe áll. Mellette egy protézis, háttérben pedig masszív rájáú kép van.

Az orvosi *ex librisek* utolsó csoportja — amelyben nem tükröződik az orvosi tudománnyal való kapcsolat — a legelterjedtebb. Tanulmányozzuk át a témájuk vagy tulajdonosaiknak az orvosi világban elfoglalt pozíciója szerint legérdekesebb *ex libriseket*.

Négyszögletes, vonalazott keretben V. M. *Behtyerev* akadémikus arcképe látható. Felírás: „V. M. *Behtyerev* könyveiből.” A kiváló neurológus-elmegyógyásznak *Vlagyimir Mihájlovics Behtyerevnek* (1857—1927), az *ex librist* G. L. *Gidoni* művész készítette a 20-as évek elején.

Nyomtatott felírású egyszerű címkékkel a következő személyek rendelkeztek:

A. I. *Poszpelov*, ismert dermatológus-neurológus tanár, két *Zagorszkij*, az Orvossebészeti Akadémia tanárai, *Pjotr Andrejevics* akadémikus (1764—1846) és fia, *Alexander Petrovics* (1805—

1888), *V. M. Osztroglazov*, az orvostudományok doktora, a Moszkvai Orvosi Igazgatóság vezetője (1835—1907), *G. A. Makarov*, a Moszkvai Orvosi Akadémia magántanára (szül. 1874-ben), *G. I. Rodzevics*, az orvostudományok doktora (szül. 1852-ben), akinek könyvtára 7000 kötetből állt, tartalmazta a nyizsegorodi orvosok, gyógyszerészek, fogorvosok és mások életrajzeit 1225-től, Kuksa, Alexej és Makarij szentek idejétől kezdve egészen 1902-ig. Végül *A. I. Szkrebnyickij* orvos, aki 4000 kötetből álló könyvtárát a Leninről elnevezett könyvtárnak adományozta.

G. Semmel, a Szergijev Poszád (jelenleg Zágorszk) állatorvosa, aki 6800 kötetből álló könyvtárát a város Központi Könyvtárának adta át, maga készítette ex librisét, amely egy koponyán ülő baglyot, egy kígyót és egy nyitott könyvet ábrázol. A könyvön felírás: „In arte voluptas. Ex libris G. Semmel.” (A művészet — élvezet.)

Sz. Sz. Chalatov a leningrádi, majd a Moszkvai Orvosi Intézet tanárának ex librisét virág alakú geometriai ábra díszíti, arab felírással: „Halim Bachi”, ami „Nagy orvos”-t jelent.

Témájuk szerint érdekesek a következő művészek által — az utánuk írt személyek részére készített ex librisek:

A. I. Kravcsenko — *L. L. Pletnyev* tanárnak, *V. A. Favorszkij* — *L. Já. Beloborodov* orvosnak, *P. Rumjancev* — *T. I. Vjázemszkij*, a moszkvai egyetem magántanárának, *O. Sz. Sárlemány* — *A. Já. Levant* orvosnak, *K. V. Izenberg* — *Sz. M. Szubbotjinnak*, *V. M. Arcibasev* — *A. A. Frikennek*, a kamkovi elmeorvosi kórház igazgatójának, *D. D. Busen* — *D. A. Entin* fogorvosnak.

Külön meg kell említeni *Eugénij Alexandrovics Rozenblatt* leningrádi katonaeorvos ex librisek iránti szeretetét. Sajátmagának is több ex librise volt. Ő volt a legnagyobb orosz ex libris gyűjtemény tulajdonosa. Több mint 26 000 darabból álló gyűjteménye halála után, 1958-ban a Szovjet Tudományos Akadémia könyvtárának tulajdonába ment át.

Armenyij Eugenievics Felkersan, az „Ermitázs-őre” több mint 40 ex librist készített el, köztük *E. Szokolovszkij* és *R. Engelhardt* orvosok részére is. 2500 darabból álló, az akkori időkhöz nagynak számító ex libris-gyűjteményét 1906-ban a

Művészeti Akadémia Könyvtárának adományozta. A Művészeti Akadémia könyvtárosához, *F. G. Berenstámhoz* intézett levelében (az Akadémia irattárában őrizve) egyebek között az alábbiakat írja: „Az ex librisek érdekeseek mind művészeti, mind történelmi vonatkozásban. a grafikusművészet szűk keretei közé be van szorítva a formák és a gondolatok csodálatos gazdagsága, melyeket kis remekműveknek nevezhetünk. . . . Az összes kiváló művészek érdeklődéssel foglalkoztak az ex librisek készítésével. . . .”

A Szovjetunióban egyre növekszik a könyvgyűjtők száma, és egyre többen szeretnék ráragasztani a kötés felső sarkára saját ex libriseiket, amelyek a gyűjtemény jellegét vagy tulajdonosának foglalkozását fejezi ki. Köztük nem utolsó helyet foglalnak el majd az egészségügyi dolgozók és az orvosi intézetek könyvtárai.

J E G Y Z E T

1. V. A. Verescsagin és V. Já. Adurjakov, az orosz ex librisek kutatóinak véleménye szerint az ex librisek a „Betét feljegyzések”-ből alakultak ki. (V. A. Verescsagin: Az orosz ex libris, 1902 és V. Já. Adarjukov: Az orosz ex libris, 1922.)
2. V. I. Kardasevskij: A Leningrádi Ex libristák Egyesületének Krónikája (13. kiadás, 2—3 oldal).
3. Imperatorszkája Vojenno-Medicinszkája Akadémija = Imperatori Katonaorvosi Akadémia.
4. R.O.D.K. Ruszkoe Obscesztvo družej Knyigi = Orosz Könyvbarátok Egyesülete.
5. M.V.F.S. Moszkovszkája Vojenno-Feldcserszkája Skola = Moszkvai Katonafelcséri Iskola.

AZ EMBERTANI SZISZTEMATIKA ALAPVETŐ KÉRDÉSEI

Írta: Dr. TÓTH TIBOR (Budapest)

Az antropológia alig 100 éves története folyamán a vizsgálatokban jelentős helyet foglal el a régészetiileg különböző periódusokból származó és a jelenkori népcsoportokon gyűjtött adatok tipológiai elemzése. Az egyre szélesebb körű típus-diagnózis alapján szükségessé vált a csoportokon vagy individuumon kiválasztott különféle típusok rendszerezése. Az ismert antropológusok körében az utóbbi években is számos kísérlet történt az emberiség tipológiai tagolódásának antropológiai klasszifikációjára (Biassutti, 1953; Comas, 1957, 1960; Csebokszarov, 1951; Garn, 1961; Gillin, 1959; Osanyin, 1957; Roginszkij—Levin, 1955).

Bár a típusok antropológiai klasszifikációjának megvan a maga jelentősége, mégis a rendszerezés alapvető elméleti kritériuma egyáltalán nem az egyes megfigyelt típusegyüttesek helyes szétválasztásával van kapcsolatban, hanem az emberiség faji egységének és az emberfajták biológiai — társadalmi (pszichikai) egyenértékűségének akceptálásával, vagyis e szempontnak munkahipotézisként való elfogadásával.

Természetesen az antropológusok többsége mindenkor elismerte az emberiség faji egységét és az emberfajták fentebb említett egyenértékűségét. Az embertan százéves történelmének folyamán azonban eme elméleti kritériumokkal kapcsolatban gyakori volt a félreértés elsősorban nem-antropológus szakemberek részéről. Ez véleményünk szerint azzal magyarázható, hogy általában a biológia vagy speciálisan a zoológia egyes elméleti,

rendszerinti kérdéseivel foglalkozó kutatók (vagy néhány esetben dilettánsok, mint Gobineau, Lapouge) nem vették vagy nem a tőlünk függetlenül létező, kauzálisan összefüggő tények fel-, illetve elismerése nélkül vették figyelembe a vizsgálandó problémákhoz a határos tudományok területéről felhasználható eredményeket.

Megjegyzendő, hogy az emberiség faji egysége az embertani vizsgálatoktól függetlenül a *Homo sapiens* kialakulása óta filogenetikai valóság, s a kérdés helyes megvilágítása csupán az egyes kutatók megfelelő hozzáállásán múlott. Ebben viszont kétségtelenül nagy szerepe volt még az ismeretanyag kisszámúságának vagy elégtelen felgyümlésének. Mivel tudománytörténetileg először, illetve elsősorban a növény- és állatvilág szisztematikájával foglalkoztak, ez önmagában rejtette az egyes fogalmaknak az emberiségre való sematikus alkalmazásának lehetőségét.

Valójában egyrészt elismerendő az, hogy nem minden zooszisztematikai kategória alkalmazható az antropológiai rendszerezésben, másrészt az alkalmazható kategóriák tartalma a zoológiában és az antropológiában nem minden esetben azonos. Kétségtelen, hogy a fajfogalom esetében az emberiség rendszerinti értékelésénél a zooszisztematikában megfelelő támpont található.

Számos ismert biológus, szisztematikus (Cain, 1954; Mayr, 1942; Mayr—Linsley—Usinger, 1953; Timofejev—Ressovszkij, 1958) egyöntetű álláspontja szerint a faj (species) nem más, mint hasonló csoportoktól reprodukcióban izolált, potenciálisan kereszteződő, vagyis szaporodásképes populációcsoport. E meghatározás ismeretében kétségtelen, hogy az emberiség fajilag egységes, mivel reprodukcióban csupán az élővilág alacsonyabb szintű fejlődési csoportjaitól izolált.

Az emberiség mint egységes faj, három-négy rassz- (fajta-) csoportra tagolódik, amelyek egymás között teljes mértékben szaporodásképesek. Ennek az emberiség történelmében számos bizonyítéka van. Az eurázsiai kontinens népcsoportjainak antropológiai összetétele a geográfiai és a társadalmi izoláció viszonylag jelentős hatása ellenére, az egyes régészeti periódusokban

lezajlott metiszációk révén módosult. E vonatkozásban az euro-poid és mongoloid rasszcsoporthok első nagyarányú keveredése említendő meg, amely mai ismereteink szerint a Minuszinszki-medencében zajlott le a paleometallikus kor (i.e. III. II. évezred; Debec, 1947, 1948a) folyamán. Ismeretes, hogy az emberiség nagyraszcsoporthainak viszonylagos, kontinentális méretű geográfiai izoláltsága a társadalmi újkor kezdetén, a felfedezéseket követő csoportos áttelepedések (europoidok és mongoloidok) vagy áttelepítések (negroidok) által lényegében teljesen megszűnt. Ezt a történeti (számos esetben gyarmatosítási) folyamatot olyan hosszan tartó metiszációk követték (melyeknek klasszikus példái a Pitcairn-kolónia, rehobot-bastardok, Jamaica, Hawaii, Kishar és az USA kevert eredetű népességsoporthjai: Boas, 1949; Comas, 1961; Dunn, 1928; Fischer, 1913; Rodenwaldt, 1927; Roginszkij—Levin, 1955; Shapiro, 1951; Trevor, 1953), amelyek önmagukban demonstrálják az emberiség rasszcsoporthainak egymás közti szaporodásképeségét, s egyben az emberiség fají egységét.

Megjegyzendő, hogy rendszertani értelemben a rassznak nincs konkrét általános taxonómiai jelentése, illetve egyöntetűen elfogadott meghatározása; tehát e vonatkozásban az embertan nem rendelkezik olyan szisztematikai támponttal, mint a faj (species) definíciója esetében. Mégis figyelembe kell venni, hogy a rasszt (fajtát), mint geográfiai izolátumot, az alfajjal (subspecies) azonosítják. Viszont az alfaj olyan helyi populációcsoport, mely az ugyanazon fajon belüli többi csoporttól taxonómiaiilag különbözik, és geográfiaiilag izolálódott azoktól. Mindebből látható, hogy az általános szisztematikában az alfaj (subspecies) és fajta (rassz) szinoním terminusok. E vonatkozásban a mi szempontunkból a leglényegesebb az, hogy a rassz intraspecifikus taxonómiai egység! Ugyanakkor az embertanban a geográfiai izoláltság zoológiai értelmezése nem tekinthető kielégítőnek. Ez összefüggésben van az ember sajátos (biológiai-társadalmi) evolúciójával. Ugyanis egyrészt a fajták elhatárolására szolgáló kritériumok (jellegállandóság, jellegkomplexum, areal) az emberiségre és az állatvilágra vonatkozóan egyezőek, mégis a fajtafogalom az emberiségnél principiálisan különbözik az állatvilágitól.

Mindenekelőtt a geológiai jelenkorban megszűnt az emberek fajtajellegeivel kapcsolatos adaptivitás szupraspecifikus taxonómiai szintű hatása, jelentősége. Így pl. a mongoloidok megkülönböztető jellegeinek (egyenes, merev haj, lapos arc, erősen fejlett járomcsontok, epicantus) nincs semmilyen reális, közvetlen vagy közvetett szerepe az e rasszcsoporthoz tartozó népek életében; vagyis a jellegek nem gyakorolnak semmilyen hatást élettevékenységükre. Ugyanez vonatkozik az emberiség többi rasszcsoportjaira is.

Az adaptivitás szupraspecifikus hatásának megszűnése annak az általános törvénynek a kifejeződése, amely szerint az ember kvalitatíve sajátos lény, amely principiálisan különbözik a többi élőlényektől. Történeti fejlődése folyamán az ember nem fizikailag alkalmazkodik a környezethez abban az értelemben, hogy nem testének struktúráját változtatja meg, hanem a természeti környezethez való viszonyán változtat a munkaeszközök készítésével, amelyek lehetővé teszik számára, hogy a természetre gyakoroljon hatást, hogy minél jobban függetlenítsen magát a természeti környezet káros, szelektáló hatásaitól. (Roginskij: 1941, 1947, 1951; 1955 Levinnel együtt).

Az adaptivitás elsődleges (szupraspecifikus hatású) jelentőségének megszűnésén kívül az emberfajták másik jellemző sajátossága a *rendkívüli* keveredettségek. Ugyanis az emberiség egyes csoportjai nemcsak a fajták érintkezési zónájában keveredtek, hanem az arealok belsőbb részein is, vagyis az egyes szociális (etnikai) csoportok egész területén. Az emberfajták arealjai a paleolitikum utáni időkben jelentős mértékben megváltoznak az embercsoportok nagyarányú széttelepedése révén, vagyis az oecumene megnövekedésével. Ezáltal kialakul az emberfajták harmadik sajátossága, amely kapcsolatos az emberi társadalom általános fejlődésével, s amely nem más, mint a rassztípusok és arealjaik elsődleges kapcsolatának teljes megszűnése. E vonatkozásban elegendő megemlíteni Észak-, és Dél-Amerika negroid lakosságát, az európai népcsoportok kolonizációs expanzióját, továbbá az oecumene majd minden részén megtalálható kínai emigráns csoportokat.

Ezek ismét önmagukban adják bizonyítékát annak, hogy az

emberiség különböző rasszcsoportjainak képviselői nem biológiai (makrostrukturális) változásokon mennek keresztül, bármely, számukra új földrajzi környezetben, hanem a társadalmi vívmányok (technika) segítségével képesek leküzdeni a környezeti nehézségeket és megteremteni, kialakítani a megfelelő életkörülményeket. Igaz, mindez nem zárja ki azt, hogy egyes népcsoportokon belül pl. a gyenge akklimatizáció következtében többen elhalnak. Ennél azonban sokkal fontosabb az a tény, hogy minden fiziológiai megpróbáltatás (pl. regionális méretű járványok pusztításai) ellenére az emberiség (vagyis minden fajtacsoportja) túlélte minden, önmaga által teremtett eddigi társadalmi-gazdasági fejlődési fokozatot. Az pedig eléggé közismert, hogy az emberiség negroid és mongoloid-óceániai csoportjait nemcsak a fiziológiai természetű járványok, hanem immorális europoidok csoportjai is pusztították, illetve (a tasmanok esetében) kipusztították. Sajnos, ugyanez vonatkozik az amerikai indiánok számos (pl. a Kelet-Brazília partmellékén élt tupinambá, tupiniquin és a tűzföldi onák) törzsére is.

Az, hogy az embertanban a fajtafogalom zoológiai definíciója nem tekinthető kielégítőnek, nem vezethet a fajtafogalom embertani-szisztematikai szükségességének tagadására! Egyrészt kétségtelen, hogy az emberiség nagyrasszcsoportjai bizonyos, embertanilag fontos morfológiai-pigmentációs sajátságok, jellegegyüttesek révén különböznek egymástól, azonban ennek az emberiség általános biológiai (faji) egysége szempontjából nincs semmilyen jelentősége. Másrészt, mivel a *Homo sapiens* kialakulásával a biológiai törvényszerűségek döntő hatása megszűnt, vagyis a kialakult és tökéletesedő társadalmi viszonyok között az emberiség általános biológiai (makrostrukturális) helyzete állandósult, az antropológiai rendszerezésben szükséges fajtafogalom *nem* mellőzésre, hanem módosításra szorul.

Lényegében erre utal Lesley Dunn (1960) is egyik legújabb tanulmányában, elismerve, hogy a fajta (rassz) modern biológiai szemlélete sem zárhatja ki a fajtafogalom nem-zoológiai, azaz antropológiai, genetikai vagy más tudományág szerinti értelmezését. S valóban, a fajtafogalom antropológiai értelmezése bővebb, mert nemcsak a biológiai, hanem a társadalmi faktort

is magában foglalja. Tagadhatatlan, hogy az emberiség nagyrasszesportjai a felső paleolitikumtól kezdve nemcsak természeti, hanem társadalmi miliőben is alakultak (Bunak: 1938, 1956, 1958; Debec: 1948a, 1956, 1958). Az is kétségtelen, hogy a természeti környezet (geográfiai izoláció) hatása a társadalmi fejlődéssel, a népvándorlásokat követő metizációk révén fokozatosan csökken. S bár a természeti környezet egyes újabb vizsgálatok szerint is hat bizonyos mértékig az emberi szervezetre, ez a hatás nem eredményez újabb rasszképződést. Ezt az észrevételt igazolták Puljanosz közelmúltban kapott eredményei (1960), amelyeket trapezundi, grúziai és anyaországi görögökön (együttes számuk kb. 3000) gyűjtött antropológiai adatok elemzésénél konstatált.

Ezzel kapcsolatban érdemes megjegyezni, hogy Puljanosz megfigyelése szerint a vizsgálatokba bevont 50 jellegből kiválasztott 17 jelleg közül a fejhossz, az orrszélesség és az ajkavastagság, továbbá a hajforma, a mellszőrzet, a szakáll, a haj és a szemszín, az orrcimpa konfigurációja, a felső és az alsó ajkak vastagsága, valamint a szemnyílás szélessége mutatták a legnagyobb térbeli és időbeli stabilitást. Viszont a fejszélesség, a járomszélesség és a testhossz, továbbá az orrhát általános profilja, az orrhegy és az orrlap helyzete bizonyult a legvariábilisabbnak. Ezek a fontos etnikai-antropológiai sajátosságok csupán a kisebb szisztematikai egységek (lokális, viszonylag kisebb területi egységekre jellemző típusok) elhatárolása szempontjából jelentősek. Tehát az emberiség nagyrasszesportjainak rendszertani helyzetét *nem* módosíthatják. Ugyanez vonatkozik egyes őskori, ókori, középkori és újkori periódusokból származó paleoantropológiai leleteken észlelt epochális jellegváltozékonyságra is, amelyeknek megfelelően a különböző morфомetrikus adatok (fejindex, arcmagasság, arcszélesség, arcprofil-szög, orrkiugrás-szög) növekvő vagy csökkentő tendenciát mutatnak. Az utóbbi években ezt igazolták pl. Abduselisvili vizsgálatai (1960). Megemlítjük még, hogy a paleoantropológiai kutatásokban egyik legáltalánosabban észlelt jelenség, a brachiokephalizáció fő faktorai között újabban az izolációt, a tataj és az étkezés sajátosságait jelölik meg (Puljanosz, 1960).

Az itt elmondott példákkal kapcsolatban ismételten szükséges hangsúlyozni, hogy az embertani jellegek epochális transzformációjának felismerése vagy figyelembevétele igen fontos egyes speciális kérdések elemzésénél, azonban az emberiség faji egysége és az embercsoportok biológiai-társadalmi egyenértékűsége szempontjából nincsen semmilyen jelentősége! Ugyanakkor figyelembe kell venni, hogy egyes embertani jellegek epochális transzformációja az emberiség társadalomtörténetében lezajló biológiai (morfológiai) mikroevolúciós folyamat.

Mindezek alapján teljesen elfogadhatónak tartjuk azt a meghatározást, amely szerint: az emberfajták (rasszok) az emberiségnek társadalomtörténetileg kialakult, közös eredettel és azonos, öröklődő morfológiai, valamint pigmentációs jellegekkel és areallal rendelkező, potenciálisan szaporodásképes biológiai (embertani) csoportjai.

N É H Á N Y M E G J E G Y Z É S

I. A fajtafogalom zoológiai és antropológiai értelmezésében mutakozó különbségek elemzése elősegíti a helyes rendszertani álláspont kialakítását. Ismeretes, hogy az utóbbi évtizedekben széles körben elterjedtté vált az a vélemény, mely szerint általános biológiai vonatkozásban a legfontosabb vagy alapvető szisztematikai egység a species, amennyiben ez a legjobban meghatározható és elhatárolható kategória, amely az intra- és supraspecifikus kategóriáknak egyaránt kiinduló taxonómiai pontja (Cain, 1954; Mayr, 1942; Mayr—Linsley—Singer, 1953; Simpson, 1944; Timofejev—Ressovszkij, 1958).

Véleményünk szerint az emberiségre vonatkoztatható rendszertani kritériumok (jellegállandóság, jellegkomplexum, areal) és az azokkal összefüggő alakító (módosító, nivelláló) természeti-biológiai-társadalmi tényezők (metiszáció, földrajzi és etnikai izoláció) hatásfokának, vagyis fontossági rendjének figyelembevétele mellett az embertani szisztematikában, az egész emberiséget kifejező *egyetlen* species mellett igen fontosnak tekinthető a fajta (rassz) kategóriája. Ennek többek között elsőrendű módszertani-szemléleti jelentősége van pl. a magyarországi történeti-embertani periódusok, különösen pedig a népvándorlás kori leletcsoportok jellegegyültesének taxonómiai igényű elemzésénél. Ugyanis a népvándorlás kor folyamán lezajlott metiszáció embertani értékelésében, véleményünk szerint *nem* a különféle típusok meghatározása a fő feladat (amely ugyanakkor

azonban lehet elsődleges), hanem a típusokat magukban foglaló, magasabb rendszertani kategóriát képviselő nagyraszok (vagy ezzel szinonim fajtacsoportok), illetve azok részarányának approximációs meghatározása. Debec, 1961; Tóth, 1958, 1961 a, b).

Kétségtelen, hogy amennyiben a paleoantropológiai leletanyag történeti forrásértékkel bír, másrészt a fajtacsoportok areálja a nagyobb történeti (evolúciós) múlt által stabilabb, jobban körvonalazott, az etnogenetikai problémákban való relative helyes eligazodás *nem* az igen szűk körű (individuumokon is ad abszurdum részletezett) típusanalízissel, hanem a szélesebb szemléleti horizontot biztosító fajtaelhatárolás, illetve a fajtaelemek részarányának elemzése által érhető el. A magyarországi népvándorlás kori leletek vonatkozásában ez azt jelenti, hogy pl. az avar khaganatus népességének embertani értékelésében nem az europoid vagy mongoloid fajtacsoportba tartozó különböző típuselemek elhatárolása a fő feladat, hanem maguknak az europoid és mongoloid fajtacsoportoknak az elhatárolása, illetve részarányuknak megközelítőleg helyes körvonalazása.

Bár a fajta kategóriája az embertani szisztematikában igen fontosnak tekinthető, annak csupán egyik részét képezi. Ugyanis ha az osztályozásban nemcsak a morfológiai hasonlóságot vesszük figyelembe, hanem vizsgáljuk a jellegegyüttesek kialakulási idejét, akkor a fajta (rassz) kategóriája az emberi evolúciónak csakis a rasszgenézis-szakaszához kapcsolódik.

Természetesen az embertani szisztematika nem kevésbé lényeges epochális része az antropogenezis-szakasz.

2. A fosszilis hominidák rendszerezésében megnyilvánuló nézetek különböző mértékben eltérőek. E vonatkozásban nemcsak Weidenreich és Bonarelli, hanem Gremjackij, Nyeszturh és Debec sémái említhetők.

Weidenreich szerint az összes fosszilis emberleletek (a Pithecanthropus, Sinanthropus és neander-völgyit is beleértve) egy speciesbe vonhatók össze a Homo sapienssel. Bonarelli viszont lehetségesnek tartja a Pithecanthropus, Sinanthropus, Africanthropus, Paleanthropus (Mauer, Gibraltár, Sacco Pastore), Siphanthropus (Rhodesia, Galilea) és Prothanthropus (neander-völgyiek) genusok egy familiába való összevonását. Megjegyzendő, hogy egyrészt a Homo sapiens Bonarelli sémájában külön subfamiliát képez, másrészt a Hominidákhoz sorolja az Australopithecusokat (Roginszkij – Levin, 1955).

Gremjackij (1950) sémájában a neandertaloid formák külön speciést képeznek, Nyeszturh rendszerezésében a Pithecanthropusok, Paleanthropusok és Neanthropusok közötti különbségek a subgenus szinten egyenlítődnék ki (Nyeszturh, 1941, 1960b; Roginszkij – Levin, 1955), viszont Debecnél (1948b)

csak két subgenus megjelölés található, mivel csupán a *Homo sapiens* képez külön alnemet az *archanthropus* és *paleoanthropus* stádiumok összevont, hasonló szisztematikai egységeivel (subgenus) szemben.

Mivel számos objektív nehézség merül fel (*Meganthropus*, *Pithecanthropus* IV, Kedung—Brubusi leletek töredékessége, valamint a *Paleoanthropus* csoporton belüli jelentős lokális különbségek), ez is egyik oka az *archanthropusok* és *paleoanthropusok* szisztematikai elhatárolásában mutatkozó fentebbi véleménykülönbségeknek. Emellett, de ezen objektív okoktól függetlenül a véleménykülönbségek módszertani-szemléleti különbségeket is tükröznek. Nevezetesen pl. Debec az osztályozásban nemcsak a leletek territoriális közösségét, morphometrikus sajátosságait veszi figyelembe (1948b, 1951, 1956, 1958), hanem a genealógiai elvnek megfelelően a jelleg-együttesek lehetséges kialakulási idejét, vagyis az archeológiai adatokat szintén bevonja az általános elemzésbe. Ugyanez vonatkozik pl. Levin (1958), Osanyin (1937, 1957—1959a, b, c, Roginszkij (1937), Trofimova (1959), továbbá Trofimova és Ginzburg együttes (1961) munkájára is.

3. Annak ellenére, hogy az antropogenezis-szakasz leleteinek rendszerezésében észrevehető különbségek mutatkoznak, amelyek egyébként a másodlagos taxonómiai szintű típuselhatárolásokban is kifejeződnek, az antropológusok, zoológusok, genetikusok túlnyomó többsége ma már elismeri az emberiség (*Homo sapiens*) faji egységét és az emberfajták egyenértékűségét. Az e vonatkozásban megnyilvánuló egyöntetűség bizonyítékát kell látnunk az UNESCO szakbizottságai által kiadott Deklarációkban és számos kiváló kutató tanulmánykötetében (Montagu, 1951; Le Racisme devant la Science, 1960). Véleményünk szerint ezek az okmányok és tanulmányok szakirodalom-történetünk olyan értékes összetevői, melyek nemzetközi méretekben segítik elő a helyes közvélemény kialakulását.

4. Annak ellenére, hogy az utóbbi évtizedekben kialakult az előbb említett széles körűen egységes tudományos álláspont, egyes (kétségtelen jelentős szakmai múlttal rendelkező) német antropológusok, vagy más, az emberiség egyenértékűségét elemző határos tudományok (pl. pszichológia) képviselői rosszállón fogadták az UNESCO szakbizottságainak és más kiváló kutatóknak határozott, tudományos állásfoglalását (Comas, 1961; Pli-szeckij, 1957).

Úgy látszik, hogy sem E. Fischer, W. Scheidt, H. Weinert, sem H. E. Garrett (1961) nem hajlandók figyelembe venni az általunk választott téma vizsgálatában érdekelt humán tudományágak (néprajz, nyelvészet, régészet, történelem) bizonyító erejű eredményeit, amelyek lényegében tőlünk függetlenül, az

emberiség kialakulása óta meglevő objektív tények, azok kauzálisának felismerésére vonatkoznak, s amelyek szerint:

a) Az emberiség faji egységének elemzésénél *nem* egyes másodlagos morfológiai és pigmentációs jellegek vagy jellegkomplexumok veendők figyelembe (amelyek embertani-szisztematikai jelentősége egyébként kétségtelen), hanem az evolúció folyamán kialakult azon általános biológiai, anatómiai sajátosságok, amelyek az egész mai emberiségre egységesen jellemzőek (Nyeszturh, 1958b, 1960a; Roginszkij—Levin, 1955).

b) Az agykéreg strukturális variabilitásának elemzése folyamán nemcsak a sulcatio-gyrificatio kölcsönviszonyával kapcsolatban, hanem az agy különböző formációinak, főleg pedig a homloki, halántéki és fali karélyok nagyságának, struktúrájának és kiterjedtségének tekintetében sem konstatálható semmilyen, az emberiség fajtacsoportjai közötti lényeges eltérés (Szárkisov, 1957; Sevcenko, 1956, 1959).

c) A mimikai musculatura vizsgálata az emberiség fajtacsoportjai közötti lényeges eltérésekre nem szolgáltatott semmilyen adatot. Így pl. az eüropoidok, a négerekhez és hottentottákhoz viszonyítva a musculus triangularis oris önálló részét képező musculus mentalis transversus előfordulási arányait tekintve közbülső helyezetet foglalnak el. Ugyanakkor figyelembe kell venni, hogy a m. mentalis transversus a négereknél (76%), európaiaknál (78%), hottentottáknál (82%) lényegében egyenlő arányban fordul elő. Ezenkívül a m. risorius Santorini fejlettsége tekintetében az európaiak egyrészt a herrerók és négerek, másrészt a kínaiak és japánok közt foglalnak helyet, s ugyanakkor ezek együttvéve (tehát az európaiak is) jelentősen elmaradnak a malájok, tűzföldiek és újkaledóniaiak mögött. A m. caninus az óceániai fajtáknál és a négereknél jobban fejlett, mint az európaiaknál. A m. orbicularis oculi és a m. nasalis a mongoloidoknál és negroidoknál szintén jobban fejlett, mint az európaiaknál. Ugyanez vonatkozik a m. zygomaticus és a m. quadratus labii superioris fejlettségi fokában mutakozó fajtaközi eltérésekre (Gremjackij, 1938; Roginszkij—Levin, 1955). Vagyis általában a mimikai izmok többségénél megfigyelhető differenciáltság szempontjából progresszíve, lényegesen, egyáltalában nem különböznek az emberiség fajtacsoportjainak képviselői.

d) Az egyéb összehasonlító anatómiai, morfológiai megfigyelések alapján az emberiség fajtacsoportjai között teljes egyezés mutatkozik a gerincoszlop-görbület alakjában, a nagyujjnak a többivel való opponálhatósága, valamint a kéz- és lábfej struktúrája tekintetében; a kéz- ($3 > 4 > 2 > 5 > 1$ vagy $3 > 2 > 4 > 5 > 1$) és a lábujjak ($1 > 2 > 3 > 4 > 5$ vagy $2 > 1 > 3 > 4 > 5$) viszonylagos nagyságrendje, az intermembrális jelzők (kínaiak- 71,1; négerek-

70,3; és fehérek- 70,5) és a praesacralis csigolyák alsó méreteinek, valamint a koponyatérfogat- és természetvariabilitásnak az adataiban, továbbá az izzadságmirigyek topográfiai-gyakorisági (homlok, tenyér és talp) eloszlásában (Comas, 1951; Morant, 1951; Nyeszturh, 1958b, 1960a; Roginszkij—Levin, 1955).

e) A pszichotechnikai vizsgálatok (Knox—Moron, Knox Cube Imitation, Form Substitution, Army Alpha, Army Mental Testek) eredményei egyrészt csak akkor tekinthetők reálisaknak, ha a megfelelő (fejlett vagy fejletlen) társadalmi miliőt, a szociális származást mint lényeges meghatározó faktort is figyelembe veszik; másrészt számos ilyen vizsgálat teljes mértékben igazolta pl. az europoid és negroid fajtacsoportok képviselőinek teljes szellemi egyenértékűségét. Ugyanis az USA északi, iparilag fejlettebb államaiban élő négerek képességszámindexe (IQ) jóval magasabb, mint az USA mezőgazdasági jellegű déli államaiban, vagyis fejletlenebb társadalmi viszonyok között élő fehéreké. A képességbeli különbségek variációja minden fajtacsoportra jellemző; a biofizikai károsodások az emberiség bármely fajtacsoportjánál egyaránt előfordulhatnak, de profilaktikusan, széleskörűen intézményesített társadalmi jellegű eljárásokkal azok csökkenthetők, lokalizálhatók vagy megszüntethetők. A képességek kibontakoztatásában egyedül a társadalmi faktornak van döntő, meghatározó szerepe (Morant, 1951; Roginszkij, 1938).

f) Az emberiség általános evolúcióján belül a Homo sapiens kialakulási folyamatának végétől, vagyis a felső paleolitikum kezdetétől fő jellemző a társadalmi fejlődés; épp ezért az emberiség szellemi egyenértékűsége *nem* téveszthető össze a társadalmi fejlődés utóbbi évszázadaiban előállott szociális szintkülönbségekkel, amelyek kizárólag a társadalmi törvényszerűségek helyes felismerésén alapuló szükséges intézkedések által teljesen megszüntethetők. Ezért az emberi társadalomtörténel feltárásával foglalkozó humán-tudományok (történelem, régészet, néprajz, nyelvészet) eredményei nem mellőzhetők az emberiség egyes fajtacsoportjainak összehasonlító képességanalízisében (Leiris, 1951; Little, 1952; Nyeszturh, 1958b, 1960a; Roginszkij, 1941, 1947, 1949, 1951; 1955 Levinnel együtt).

g) Az emberiség fajtacsoportjainál meglevő (az embertani szisztematika szempontjából kétségtelenül fontos) jellegegysétesek differenciája az egyenértékűség tekintetében semmilyen jelentőséggel nem bír. Ugyanakkor figyelembe kell venni, hogy az egyes fajtacsoportok jelleg-areálja társadalmi faktor következtében többször változott, amennyiben gazdasági okok hatására az egyes fajtacsoportok képviselői kisebb vagy nagyobb egységekben elhagyták eredeti letelepedési helyüket. Tehát az esetleges geográfiai izoláltság társadalmi-szociális faktor hatására változott vagy változhat meg! Az europoid, mongoloid

és negroid fajtacsoportok képviselői épp a kialakult társadalmi törvényszerűségek következtében egyaránt képesek elélni a Föld bármely részén. Ez a tény önmagában igazolja azt, hogy az egyes fajtajellegek épp a társadalmi fejlődés következtében veszítették el adaptivitásuk elsődleges taxonómiai szintű jelentőségét. Ezért nem szabad azonosítani a zoológiai és embertani fajtafogalmat, továbbá nem szabad feleltetni az egyes problémák magyarázatában a biológiai és társadalmi törvényszerűségeket. Az ilyen feleltetés csak hibás módszertani szemlélet alapján fordulhat elő, melyet a mai fejlett tudományos szinten csak helyteleníteni lehet. Továbbá, csak az ilyen hibák elkerülésével ismerhető fel, hogy az etnikai csoportok (népek, nemzetek) soha nem egyeztethetők az egyes emberfajtákkal (Comas, 1951; Debec, 1938; Dunn, 1951; Gremjackij, 1938; Leiris, 1951; Little, 1952; Nyeszturh, 1958a, b; Osanyin, 1937, 1957–1959a, b, c; Roginszkij, 1941, 1947, 1951; 1955 Levinnel együtt; Vallois, 1951).

*

Úgy gondoljuk, az itteni vázlatban sikerült érzékeltetni, hogy az embertani szisztematika alapvető kérdéseinek megvilágításában nemcsak a szűkebb körű szakmai eredmények felhasználásában, hanem a széles horizontú, komplex ismeretelméleti és szakmetodikai szemléletmódnak is jelentős szerepe van. Eme igyekezetünket még egy fontos körülmény határozta meg: hazai szakirodalmunkban kevés az embertani szisztematika problémáit elemző tanulmány.

I R O D A L O M

1. Abduselisvili, M. G. Ob epohalnoj izmencsivosztij antropologiceszkijh priznakov (Kratk. szoobscs. II AN SzSzSzR, M, 33, 1960, pp. 90–101).
2. Biasutti, R. Razze e i Popoli della Terra, vol. I. pp. 391–466., Torino, 1953.
3. Boas, F. Race, Language and Culture, pp. 3–81; 270–280., New York, 1949.
4. Bunak, V. V. Rasza kak isztorieseszkije ponjatije (Nauka o raszah i raszizm, M-L, 1938, pp. 5–46).
5. Bunak, V. V. Cselovjecsieszkije raszi i puti ih obrazovanyija (Szovjetszkaja Etnografija, 1, 1956, pp. 86–105; magyarul – Természettudományi Dokumentáció, XV–XVI. k. Budapest, 1959, pp. 185–225).

6. Bunak, V. V. Ob ocsередnüh zadacsah v izucsenyii raszoo-brazovanyija u cselovjeka (Szovjetszkaja Etnografija, 3, 1958, pp. 125—135; magyarul — Természettudományi Dokumentáció, XIX—XX. k. Budapest, 1961, pp. 65—86).
7. Cain, A. J. Animal species and their evolution, London, 1954 (oroszul — Moszkva, 1958, pp. 13—17; 92—122; 233—235).
8. Comas, J. Les Mythes Raciaux, UNESCO, Paris, 1951 (oroszul — in Raszovaja problema i obszcsesztvo, Moszkva, 1957, pp. 199—258 és in Le racisme devant la science, UNESCO, Paris, 1960, pp. 13—58).
9. Comas, J. Manual de Anthropologia fisica, pp. 165—186; 526—582, Mexico, 1957 (angolul — Springfield, 1960, pp. 161—186; 587—657).
10. Comas, J. „Scientific” racism again? Current Anthropology, vol. 2. No 4, pp. 303—314, Chicago, 1961.
11. Csebokszarov, N. N. Osznovnütje princípü antropologicseszkih klasszifikacij (Trudü IE AN SzSzsZR, nov. szer. 16, 1951, pp. 291—322).
12. Debec, G. F. Raszü, jazüki, kulturü (Nauka o raszah i raszizm, M-L., 1938, pp. 105—122).
13. Debec, G. F. O drevnej granice evropeoidov i amerikanoidov v Juzsnoj Szibirii (Szovjetszkaja Etnografija, 1. 1947, pp. 71—74).
14. Debec, G. F. Paleoantropologija SzSzsZR (Trudü IE AN SzSzsZR, nov. szer. 4, 1948, p. 391).
15. Debec, G. F. O szisztematike i nomenklature iszkopajemüh form cselovjeka (Kratk. Szooobsz. IIMK, 23, 1948, pp. 13—21).
16. Debec, G. F. Antropologicseszkiye isszledovanija v Kamcsatszkoj Oblaszti (Trudü IE AN SzSzsZR, nov. szer. 17, 1951, pp. 63—120).
17. Debec, G. F. O principah klasszifikacii cselovjecseszkih rasz (Szovjetszkaja Etnografija, 4, 1956, pp. 129—142; magyarul — Természettudományi Dokumentáció, XVII—XVIII. k. Budapest, 1960, pp. 81—109).
18. Debec, G. F. Opüt graficseszkiego izobrazsenija genealogicseszkoj klasszifikacii cselovjecseszkih rasz (Szovjetszkaja Etnografija, 4, 1958, pp. 74—94; magyarul — Természettudományi Dokumentáció, XIX—XX. k. Budapest, 1961, pp. 87—127).
19. Debec, G. F. O putjah zaszelenija szevernoj poloszü Ruszkoj Ravninü i Vosztocsnoj Pribaltiki (Szovjetszkaja Etnografija, 6, 1961, pp. 51—69).
20. Dunn, L. C. An Anthropometric Study of Hawaiians of Pure and Mixed Blood, Papers of the Peabody Museum, vol. 11, No 3, pp. 130—176, Cambridge, USA, 1928.

21. Dunn, L. C. Race et Biologie, in *Le racisme devant la science*, UNESCO, Paris, 1960, pp. 285—331.
22. Fischer, E. *Die Rehobother Bastards*, Jena, 1913, pp. 327.
23. Garn, S. M. *Human Races*, Springfield, 1961, pp. 116—132.
24. Garrett, H. E. Comments, *Current Anthropology*, vol. 2. No 4, pp. 319—320, Chicago, 1961.
25. Gillin, J. *Varieties of Modern Man*, Human Evolution, New York, 1919, pp. 366—387.
26. Gremjackij, M. A. *Priznaki „vüszszi” i „nizsi” rasz i antropogenez* (Nauka o raszah i raszizm, M-L. 1938, pp. 47—80).
27. Gremjackij, M. A. *Anatomija cselovjeka*, Moszkva, 1950, pp. 51—52; 125—127.
28. Leiris, M. *Race et Civilisation*, UNESCO, Paris, 1951 (oroszul in *Raszovaja problema i obszesztvo*, Moszkva, 1957, pp. 21—75 és in *Le racisme devant la science*, UNESCO, Paris, 1960, pp. 197—239).
29. Levin, M. G. *Etnicsesz-kaja antropologija i problemü etnogenez a narodov Dalnego Vosztoka* (Trudü IE AN SzSzSzR, nov. szer. 36, 1958, p. 357).
30. Little, K. L. *Race et Société*, UNESCO, Paris, 1952 (oroszul in *Raszovaja problema i obszesztvo*, Moszkva, 1957, pp. 79—141 és in *Le racisme devant la science*, UNESCO, Paris, 1960, pp. 59—113).
31. Mayr, E. *Systematics and the Origin of Species*, The American Museum of Natural History; New York, 1944 (oroszul, Moszkva, 1947, pp. 27—448).
32. Mayr, E.—Linsley, G. E.—Usinger, R. L. *Methods and Principles of Systematic Zoology*, New York—Toronto—London, 1953 (oroszul, Moszkva, 1956, pp. 10—78; 129—151).
33. Montagu, M. F. Ashley. *Statement on Race*, New York, 1951, p. 182.
34. Morant, G. M. *Les Différences Raciales et leur Signification*, UNESCO, Paris, 1952 (oroszul in *Raszovaja problema i obszesztvo*, Moszkva, 1957, pp. 145—195 és in *Le racisme devant la science*, UNESCO, Paris, 1960, pp. 333—377).
35. Nesturh, M. F. *Antropogenez*, in Bunak—Nesturh—Roginskij: *Antropologija*, Moszkva, 1941, pp. 113—114.
36. Nesturh, M. F. *Proiszhozsdenije cselovjeka* (Izd. AN SzSzSzR, Moszkva, 1958, pp. 349—365; magyarul, Budapest, 1960, pp. 369—385).
37. Nesturh, M. F. *Cselovjecseshzkije raszü*, Moszkva, 1958, p. 102.
38. Nesturh, M. F. *Menschenrassen*, Leipzig/Jena, 1960, p. 105.
39. Nesturh, M. F. *Primatologija i antropogenez*, MEDGIZ, Moszkva, 1960, pp. 151—153.

40. Osanin, L. V. Iranszkije plemena Zapadnogo Pamira, Tas-kent, 1937, p. 236.
41. Osanin, L. V. Antropologiceszkij szosztav naszelenija Szred-nej Azii i etnogenez ee narodov, 1, Jerevan, 1957, p. 139.
42. Osanin, L. V. Antropologiceszkij szosztav naszelenija Szred-nej Azii i etnogenez ee narodov, 2, Jerevan, 1958, p. 148.
43. Osanin, L. V. Antropologiceszkij szosztav naszelenija Szred-nej Azii i etnogenez ee narodov, 3, Jerevan, 1959, p. 196.
44. Osanin, L. V. Antropologiceszkij szosztav naszelenija Szinczjana i etnogenez ujugurszkogo naroda (Trudü II AN KIRG SzSzR, vüp. V. (Frunze, 1959, pp. 39—76.)
45. Osanin, L. V. Antropologiceszkij szosztav turkmenszkikh plemen i etnogenez turkmenszkogo naroda (Trudü JUTAKE, t. IX.), Ashabad, 1959, pp. 11—101.
46. Pliszceckij, M. Sz. Vsztupitel'naja sztatija in Raszovaja prob-lema i obscesesztvo, Moszkva, 1957, pp. 5—17.
47. Puljanosz, A. N. Problemü antropologii Grecii v szvjazi sz etnogenezom ee naroda (Avtoreferat kandidatszkaj dissertacii, Moszkva, 1960, p. 9).
48. Rodenwaldt, E. Die Mestizen auf Kisar, Batavia, 1927, p. 482.
49. Roginszkij, Ja. Ja. Problema proiszhoszdenija mongolszkogo raszovogo tipa (Antropologiceszkij Zsurnal, 2, 1937, pp. 43—64).
50. Roginszkij, Ja. Ja. O pszihotechniceszkom isszedovanii raznüh plemen i narodov (Nauka o raszah i raszizm, M-L, 1938, pp. 81—104).
51. Roginszkij, Ja. Ja. Cselovjeeszkije raszü, in Bunak—Nesturh—Roginszkij: Antropologija, Moszkva, 1941, pp. 270—368.
52. Roginszkij, Ja. Ja. Nekotorüje problemü pozdnejsego etapa evoljucii cselovjeka v szovremennoj antropologii (Trudü IE AN SzSzSzR, nov. szer. 2, 1947, pp. 5—23).
53. Roginszkij, Ja. Ja. Teorii monocentrizma i policentrizma v probleme proiszhoszdenija szovremennogo cselovjeka i ego rasz (Moszkva, 1949, pp. 1—156).
54. Roginszkij, Ja. Ja. Osznovnüle antropologiceszkije vopro-szü v probleme proiszhoszdenija szovremennogo cselovjeka (Trudü IE AN SzSzSzR, nov. szer. 16, 1951, pp. 153—204).
55. Roginszkij, Ja. Ja. Levin, M. G. Osznovü antropologii, Moszkva, 1955, pp. 265—267; 323—492.
56. Sevcenko, Ju. G. Individualnüle i gruppovüle variacii sztrojenija korü bolsogo mozga (nizsne-temennoj oblaszti) szovremennüh ljudej, in Vesztnik AMN SzSzSzR, 5, MED-GIZ, 1956, pp. 35—46.

57. Sevcenko, Ju. G. Variabilnoszt sztrojenija korü bolsih polusarij mozga cselovjeka, in *Analele Stiintifice ale Universitatii „Al. I. Cuza” din Iasi, sectiunea II*, t. V. 1959, pp. 25—46.
58. Shapiro, H. L. *Les Mélanges de Races*, in *Le racisme devant la science*, UNESCO, Paris, 1960, pp. 379—425.
59. Simpson, G. G. *Tempo and Mode in Evolution*, New York, 1944 (oroszul — Moszkva, 1948, pp. 20—153; 273—324).
60. Szárkiszov, Sz. A. Ucsenije I. P. Pavlova o vüszsej nervnoj dejatelnoszti i voproszü sztrojenija mozga (Dialekticeszkij materializm i szovremennoje esztesztvoznaniye, Moszkva, 1957, pp. 358—389).
61. Timofejev—Resszovszkij, N. V. Mikroevoljucija. Elementarnüje javlenija, material i faktorü mikroevoljucionnogo processza (Botaniceszkij Zsurnal, 43, No 3, 1958, pp. 317—336; magyarul Természettudományi Dokumentáció, XV—XVI. k. Budapest, 1959, pp. 145—183).
62. Tóth, T. Profilation horizontale du crâne facial de la population ancienne et contemporaine de la Hongrie, *Crania Hungarica*, III, No 1—2, Budapest, 1958, pp. 3—126.
63. Tóth, T. Gesichtsflächheitsuntersuchungen in der historischen Anthropologie (Anthropológiai Közlemények, V, No 1—4, Budapest, 1961, pp. 123—129).
64. Tot, T. Mogilnik I. avarszkogo vremeni sz. Szebeny (VIII. v.), (Paleoantropologiceszkij ocserk), in *Annales Hist. — nat. Mus. Nat. Hung.* 53, 1961, pp. 571—613.
65. Trevor. J. C. Race crossing in Man. The Analysis of metrical characters (Eugenics Laboratory Memoirs XXXVI. London, 1953. pp. 1—45).
66. Trofimova, T. A. Drevneje naszelenije Horezma po dannüm paleoantropologii (Materialü Horezmszkaj Ekszpedicii, vüp. 2, Moszkva, 1959, p. 176).
67. Trofimova, T. A.; Ginzburg, V. V. Antropologiceszkij szosztav naszelenija Juzsnoj Turkmenii v epohu eneolita (Trudü JUTAKE, t. X.), Ashabad, 1961, pp. 478—528.
68. Vallois, H. V. *Les Races Humaines*, Paris, 1951, p. 126.

SEBASTIAN PAUSCHNER. AZ ELSŐ MAGYARORSZÁGON MEGJELENT ORVOSI MUNKA SZERZŐJE ÉS NYOMTATÁSBAN KIADOTT MUNKÁI

Irta: Dr. BORSA GÉDEON (Budapest)

Sebastian Pauschnertől Szabó Károly [1] csupán egy művet közölt: „Libellus de remediis adversus luem pestiferam. Cibi-nii, 1550”. Miután ezt a Magyarországon elsőnek nyomtatott orvosi könyvet valójában német nyelven és címmel 1530-ban készítették Nagyszébenben, továbbá Pauschnernek Krakkóban 1513-ban megjelent számtankönyvecskéjéről csupán egy alig ismert cikk [2] adott eddig hírt a magyar irodalomban, indokolt-nak látszik, hogy a természettudományok e korai hazai művelő-jéről és munkáiról ismereteinket az alábbiakban összefoglaljuk.

1. Révész Béla [3] Pauschner életrajzi adatait csak 1528-ig vezette vissza. Az említett krakkói nyomtatvány ezután több adattal megvilágítja származását, családi körülményeit stb., de életével kapcsolatban tisztázatlan kérdések még így is bőven maradnak.

Az említett számtankönyv előszavát Pauschner Krakkóból „ex contubernio Hierosalemico” keltezte 1513-ban. Ebbő-Divéký [4] joggal arra következtetett, hogy Krakkóban az egyel temet látogatta. Minden valószínűség szerint Pauschner az, akit 1509-ben a krakkói egyetem anyakönyvébe így jegyeztek be: „Sebastianus Fabiani de Levczovia”. [5] Az atyai néven kívül, amelyre az alábbiakban térünk még vissza, a bejegyzés időpontja is jól megfelel, hiszen könyvecskéje megjelentetésekor Pauschner

nyilván tanulmányai végén állhatott. Ennek alapján születési évét 1490—1495 tájára helyezhetjük.

A kis munka előszava így kezdődik: „Sebastianus Pawschner Lewtschowianus Ingenuo Gregorio Germano suo adulescentulo.” Már *Josef Trausch* közölte [6] Gregorius *Pauschnerről*, hogy 1539-ben Bécsben járt el a szepességek nevében. Felvetette egyben annak lehetőségét is, hogy Sebastian rokonságban állott ezzel a családdal. *Révész Béla* [7] ezt megtoldotta azzal, hogy az említett Gregorius talán az apja volt szerzőnknek. A fent idézett előszó alapján igaza volt tehát *Trauschnak*: Sebastian valóban szepességi származású, pontosabban löcsei, az említett Gregorius ellenben nem apja, hanem öccse volt.

A *Pauschner* család jelentős szerepet játszott Lőcse közéletében. *Caspar Hain* krónikája szerint [8] *Fabian Pauschner* három ízben is (1500, 1507, 1518) a város bírása volt. Évtizedeken át viselt közhivatalt, és 1526-ban idős kora miatt vált ki a tanácsból [9]. Feltehetően az ő fia volt az említett Gregorius és Sebastian, amit az említett egyetemi bejegyzés is megerősíteni látszik. Gregorius 1531-től szerepel Lőcse tisztviselői között [10]. Több, gyakran igen fontos küldetésben járt Bécsben mind Lőcse, mind a szabad királyi városok nevében [11]. Gregoriusról még azt tudjuk, hogy 1556 októberében már nem élt [12]. *Sebastian Pauschner* családjáról ezeken kívül ugyancsak az említett előszóból még azt is megtudjuk, hogy leánytestvérei (sororculae) is voltak otthon.

Sebastian mindkét művén „Pawschner”-nak írta családi nevét, amelyet mai helyesírással Pauschnernak írunk át. Megkockáztatható az a feltevés, hogy a család Lőcsére az ugyancsak szepességi Bauschendorfból (Bussóc — Bušovce) származott, és nevük is oda vezethető vissza. Az utolsó kétszáz év irodalma azonban ezt a családi nevet igen sok formában közölte: pl. „Bauzner”-t írt *Bod Péter* [13] és *Benkő József* [14], „Bausner”-t *Horányi Elek* [15] és *Veszprémi István* [16], „Bauszner”-t *Denikó Kálmán* [17], „Pauszner”-t *Révész Béla* [18]. Leginkább a „Pauschner—Bauschner” néveltérés volt az, amely félreértéshez vezetett. Így *Szinnyei* [19] és *Jugăreanu* [20] mindkét névforma alatt közölték *Pauschner* orvosi könyvét. A név-

variánsokhoz tartozik az is, hogy *Cornides Dániel* [21], majd nyomában *Bredetzky Sámuel* [22] az utónevet tévesen „Stephanus”-nak közölte.

1530-ban megjelent orvosi könyvében *Sebastian Pauschner* „der Sieben freyen Kunste undt Artzney Doctor” címet viseli. Feltételezhetjük, hogy *Pauschner* a „hét szabad művészet” elsajátítására ment Lőcséről az onnan nem messze fekvő Krakóba. 1513-ban, a számtankönyvecske megjelenésekor is ott tartózkodott. Az orvostudományokat azonban feltehetően valamelyik olaszországi egyetemen tanulhatta. Erre következtetett *Révész Béla* [23] *Pauschner* orvosi munkájának egyes fordulataiból, így például az „Alss ich zu Venedig bey Sant. Zacharia habe erfahren. . . kifejezésből [24]. Sajnos, feltételezett olaszországi tanulmányairól sincs konkrét adatunk [25].

A pestis ellen írt könyvecskéjének egyes fordulatai azt is igazolják, hogy hívő katolikus volt, amit *Soterius* [26] és nyomába *Szinnyei* [27] is megerősített.

Pauschnerről a következő konkrét hírünk már Nagyszebenből van, ahol őt az ottani hivatalos városi feljegyzések szerint 1528-ban — élete végéig szóló megbízással — mint „physicus”-t alkalmazta a város [28]. Fizetését évi 150 forintban állapították meg, amelyhez további tíz forint lakbér járult [29].

Pauschner nagyszebeni alkalmaztatása feltehetően azokra az élénk és régi kapcsolatokra vezethetők vissza, amelyek a szepesi városokat éppen Nagyszebennel összekötötték. Ezen belül a *Pauschner* család ilyen jellegű összeköttetéseiről is tudunk: *Fabian Pauschner* 1516-ban Lőcse város küldötteként Nagyszebenben járt [30].

Nagyszeben városának e korban már fejlett közegészségügyére érdekes fényt vetnek azok az iratok, amelyek a városi kórház 1528. évi elszámolását [31], ill. az 1531. évi patika-leltárát [32] tartalmazzák. Ez utóbbinak számunkra külön érdekessége, hogy az „in presencia. . . domini doctoris Sebastiani paustneri phisici Ciuitatis Cibiniensis” zajlott le [33].

Ez egyben az utolsó biztos adatunk *Pauschnerről*. A nagyszebeni számadáskönyvekben *Valentin Bonă* 1538. április 13-án mint „doctori Sebastiano physico praedecessori suo” [34] szere-

pel. A hivatalába élete végéig megválasztott *Pauschner* ekkor már halott lehetett. Elhunytának időpontjára — közvetett módon ugyan — de következtetni tudunk. Adatunk van arra ugyanis [35], hogy fia, *Eucharion* panasszal élt a nagyszebeni hatóságok ellen, mert a tanács apja fizetésének egy részével adós maradt. Miután ezzel kapcsolatban több mint hatéves szolgálatról történik említés, az 1528. évi hivatalba lépésétől kiszámítható, hogy halála 1533 végén vagy 1534 elején következhetett be.

Számos szakíró (*Bod, Horányi, Wessprémi, Seivert* stb.) tudni vélte, hogy *Pauschner* részben vagy egészben Brassóban tevékenykedett mint orvos. Miután nagyszebeni tevékenységének — mint fentebb láttuk — több írásos dokumentuma maradt reánk, legfeljebb részleges brassói működésre gondolhatunk. Azonban ennek sincs semmi bizonyítéka a XVI. század első feléből meglehetősen teljességgel reánk maradt brassói városi számadásokban [36]. Feltehetően annak a kétségtelenül szoros brassói kapcsolatnak az alapján került be a köztudatba ez a vélt brassói tevékenység, amelyet a pestis ellen írt könyve előszava is bizonyít.

Pauschner *Eucharion* nevű fiáról már fentebb szó volt. További leszármazottjairól nem tudunk. Volt olyan vélemény [37], amely szerint az Erdélyben a későbbi századokban jelentős szerepet játszott „von Baussern” család azonos *Sebastian Pauschner*éval. Mások [38] viszont ezt az összefüggést a leghatározottabban tagadták.

A krakkói és a nagyszebeni nyomtatvány szerzőjének azonosságát, amelyet aligha vonhat valaki kétségbe, jól megerősíti az a kis összeállítás a használt súlymértékekről a nagyszebeni nyomtatvány végén [39], amely elárulja a szerző ebbéli jártasságát, amit az egész kis krakkói kiadvány is igazol.

2. *Pauschner* krakkói munkája a „*Linealis calculatio cum pulchris „documentis regulis ad monetā”* cracouiensem diligenter suputata” címet viseli. A negyedréti alakú, hét levélből álló nyomtatvány címlapján ezenkívül még egy „*Octostichon ad Lectorē*” nyolc sora található, a szerző vagy összeállító neve azonban itt nem szerepel. A címlap fenti szedett szövege érdekes,

reneszánsz-stílus fekete-fehér fametszetben foglal helyet [40]. Ez a címkeret *Florian Ungler* krakkói nyomdájában az 1513. évben több alkalommal is felhasználásra került [41]. A szalagfonatokból és indákból képezett keret alján két pufók angyalka ül: az egyik hallgatja, amint a másik trombitát fúj [42].

A címlap verzőjén áll az az előszó, amelyet fentebb már idéztünk. A *Sebastian Pauschner* által Gregorius fivérének szóló eme sorokból megtudjuk, hogy Gregorius nemrég kérte bátyját, hogy tegye számára könnyebbé a számolás elsajátítását. E könyvet ugyan a mindennapi kereskedői gyakorlatnak szánta, a fentiek miatt mégis öccsének ajánlotta. Ezek alapján e kis mű összeállítójaként *Sebastian Pauschnert* fogadhatjuk el, bár aligha eredeti alkotás.

A XVI. századi Lengyelország a matematika területén Európa élvonalába tartozott [43]. A krakkói egyetem körül kialakult tudóskör számos tagja foglalkozott a XVI. század elején igen keresetté vált különböző számtankönyvek szerkesztésével mind iskolai, mind kereskedelmi használatra [44]. *Pauschner* összeállítása ez utóbbi kategóriába tartozik [45].

A tulajdonképpeni számtankönyvecske szövege a nyomtatvány 2–7. levelein foglal helyet. A tárgyalt szöveg jobb megértését három fametszet segíti [46]. A kolofont — „Impressum Cracouie Florianū Ungleriū. Anno dñi 1513.” — a 7. levél rektoján találjuk. A megjelenés pontos datálásához az nyújt támaszt, hogy *Ungler* 1513 augusztusában társult a Strassburgból érkezett *Wolfgang Lermel* [47]: *Pauschner* kis munkáját tehát még ez előtt nyomták.

A 7. levél verzőjén — „Regula gñalis fractionū” címmel — *Pythagoras* táblázata áll [48].

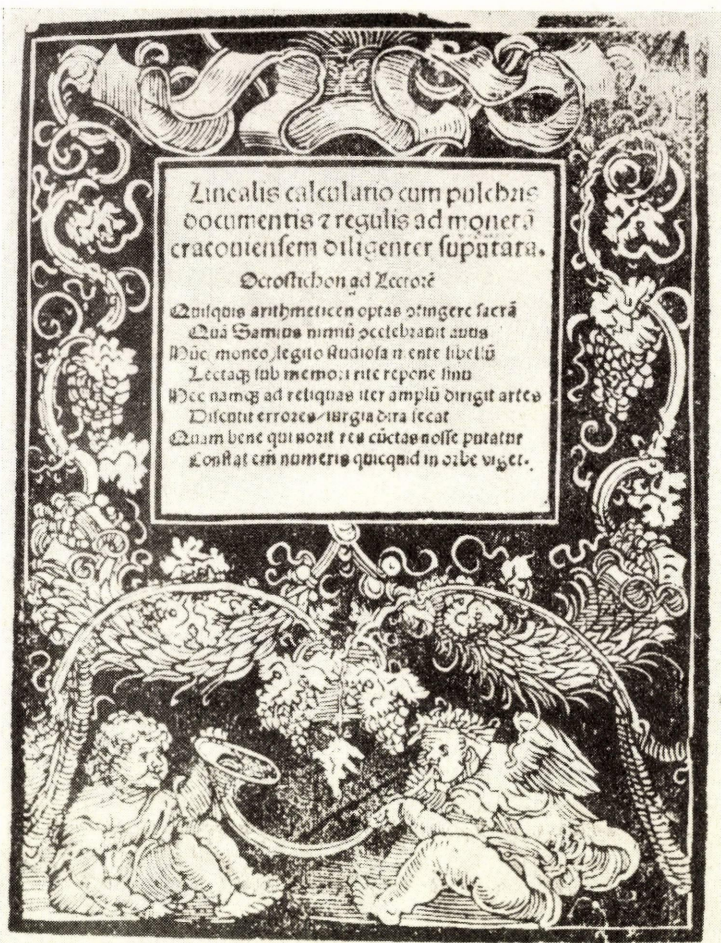
E nyomtatványt a lengyel könyvészeti irodalom [49] — szemben a magyarral — már több mint száz éve ismerte. A gazdag irodalom közül legbehatóbban *Kopera* tárgyalta e művet, amelynek szerzőjéről ő nem tudott semmit sem megállapítani. A lengyel könyvtárak a kiadvány több példányát is őrzik [50].

3. Amint bevezetőben már említettük, *Szabó Károly* [51] *Pauschnernek* a pestis ellen írt művét „Libellus de remediis

adversus luem pestiferam” címmel és „Cibinii, 1550” impreszummal közölte. Ha szemügyre vesszük *Szabó Károly* forrásait amelyeket maga közölt, [52], el kell ismernünk, hogy azok mind egyöntetűen ezeket az adatokat nyújtották. Az említett források írói közül e munkát azonban senki sem látta, adataikat egymástól vették át. Előkerült azonban néhány régebbi, csak kéziratban fennmaradt forrás, amely *Pauschner* könyvének megjelenési körülményeiről pontosabb tájékoztatást nyújt.

Seivert [53] adta közre *Thomas Gemmarius* 1529-ben Nagyszébenben nyomtatott nyelvtankönyvecskéjéről [54] szóló híradást, amelyet ő *Georg Soterius* „*Transsilvania Celebris*” c. kéziratából merített. Ugyancsak *Soterius* e kéziratára hivatkozott *Seivert* [55], amikor *Pauschner* orvosi munkáját — 1550 évszámmal (!) — ismertette. *Soterius* művének egyik kéziratosa „*Lexicon Historico-Geographicum Transsilvaniae*” című másolatában [56] a következők állanak: „*Pauschner Sebastian der freyen Künsten. und Artzney-Doctor hat A^o 1530 ein Tractat-chen von der Pest in deutscher Sprache geschrieben. und in Hermannstadt in 4^{to} drucken lassen, war übrigens Catholisch.*” Ugyanerről tudósít *Fr. Teutsch* is [57] a következőkben: „*Georg Soterius (†1728) schreibt in seiner Biblioth. Hung. et Transilv. (Manuskript in dem Superintendential-Arch. in Hermannstadt) S. 275: Sebast. Pauschnerius septem lib. artium et medic. Doctor libellum Cibinii 1530 in 4-to edidit de pestilentia. . .*”

Josef Trausch megállapította [58], hogy ezek az első nagyszébeni nyomda termékeire vonatkozó adatok nem is *Soterius*-tól, hanem *Martin Felmert*-ől származnak, aki a kéziratba ezeket az adatokat utólag bejegyezte. *Josef Trausch*nak ezen túlmenően sikerült e híradásokat részben korábbi eredetre visszavezetnie. Az általa őrzött egyik kéziratban [59], amely egy 1659-ben Nagyszébenben tartott iskolai beszédet tartalmaz, a következők állnak: „*A. 1529. 12. Febr. Monachi intra octiduum exire jussi sunt etc. Insuper et relictia artium studia florere ceperunt eodem tempore. Testis est libellus grammaticus eruditissimi Viri Thomae Gemmasi (!) Didascalii hujus Scholae Cibinien. excusus anno Christi 1529 dedicatusque Generoso et nobili Joanni Pemfflinger filio Marci Pemfflinger Jud. Reg. Civitatis nostrae Cibin.*



Sebastiano Pirschner Lewtschowiana Ingenio Gregorio
 Germano suo adolescentulo. S. D. P.



flagitasti iā pridē germane charissime quo tibi ap-
 te facilioremq; calculandi modū darem: ego quēz
 pe an madueret et bi eū in pñcia necessitatis loco eē
 pfecto p virili pte incūctanter: nō minus egi excubi-
 s: hōnce modū leuissimū simpl- cissimū planū mū-
 q; quē inter reliquos offendere quimū delegi et vt in va-
 ria exemplaria merbe feceret opam deari. Quo te p̄cipue dignū existi-
 mau. Quapropter hūc libellū in quotidiana mercatorū p̄suetudine
 vitarū: hez minutū: pecuniā ter tibi fratri p̄prie dilecto dāce: quē
 si libissimē enolueris t̄pibus cūq; me mori mēte teneris: har d modū
 cūvoluptatis et fructos tibi alatorū spero istuc et t̄mptē (facto mōstrā-
 te) sent es et ore veracissimō testabere. Sinq; sempiternū pign⁹ et mo-
 numētū singularis mee erga te charitatis: et nō q; breuias: possit usq;
 at q; frugifer: utilisq; sit ppende: Sed ne p̄as tue fraternitatis p̄uriti-
 las: lectorisq; lumina tedio diutius teneā: frater charissime te etiā: at
 q; etiā rogo fratris tui monuscūlū quātulūcūq; est: frōd' e' hylari excipe
 et me a malox obrectatorum linguis. qui sunt turtore loquatiores se-
 corū reddas: hūc em̄ linore: ac virulentia correpti exactis supioribus
 diebus: more m̄hebu mendaciter (vt re liquet) a tergo: et nō in p̄spe-
 ctu: ferino moris: theoninoq; dente et sicere: ex tñ c' obrectationes
 quoniā p̄sentia (vt dicitur) mille testes pili facio: quū nemo sit: qui tā exa-
 cta vnat ratioe vt eius officiū omnibus placeat. Sed ne dicaculus vi-
 dear de hys hacrenus. Leterū: q̄c q̄ vnq; ex me habere volueris i quo
 quēatibi rem facere gratā: et pio ūdā impera: inbe- efficiā pbe. Sed
 quod reliquū est Gregori a nabiliss me: qui non es dign⁹ iniquis vna-
 ci parere vtroq; quos nō vulgariter amofansiter vale: meq; ipis cha-
 rū reddito quos iā placatos eē nō magis letor p̄ide atq; oēs suposau-
 tores mihi adesse p̄spicere. So: ozcolas vero q̄s tecū vna ciuitas tenet
 quas nō secus: ac vitā p̄priā charas habet: vt meis verbis saluere iuz-
 beas: te maximo peeto. Iterū atq; iterū vale: et christus tibi annos
 luppeditet p̄ylicas Dara Eracozie ex Contobernio Hierusalemicoꝝ
 lūp gentiū famigeratissimo. Anno a p̄tu salutifero. 1513

Testis etiam est libellus de peste absolutissimus Doctoris Sebastiani Pauschneri Medici ordinarii Cibi. Testes sunt Libri dialectici aliorum auctorum iuridici, qui asservantur in Bibliotheca Scholarum."

A fenti források azonban csak jóval megírásuk után váltak ismertekké. Közben *Pauschner* családnévének az előzőekben már ismertetett számos alakja mellett művének címe és nyelve is több változatban került közlésre. *Szabó Károly* latinnak tartotta a munkát, bár megjegyezte, hogy *Seivert* szerint németül jelent meg. *Szinnyei* [60] úgy vélte megoldani e problémát, hogy egy német (1530) és egy latin (1550) kiadást tételezett fel. Miután a források címet nem közöltek, az egyes írók meglehetősen szabadon fogalmaztak ilyeneket. Így *Horányi* [61], majd nyomában *Cornides* [62] és *Bredetzky* [63] a „De remediis adversus luen pestiferam”, míg *Wesziprémi* [64] és *Benkő* [65] a „Tractatus de peste ejusque curatione” címet választották. Ez azután odavezetett, hogy *Demkő Kálmán* [66] a fenti címek alatt két különböző mű megjelenését tételezte fel.

Ha ezekhez a bizonytalanságokhoz hozzávesszük a megjelenés évében mutatkozó eltérést is (1530—1550), valamint azt a tényt, hogy a műből eredeti példány nem került elő, nem csodálható, hogy egyre többen adtak hangot kételkedésüknek e műnyomtatvány megjelenését illetőleg [67].

Ilyen előzmények után került 1885-ben a nagyszombati evangélikus egyház könyvtárába az a XVII. századi kolligátum, amelyben a *Pauschner*-féle mű betűhűnek tartható kéziratos másolata található. A hazai tudománytörténet szempontjából rendkívül érdekes dokumentumot azután e kéziratos másolat alapján *Fr. Teutsch* [68], majd *Révész Béla* ismertette. *Révész* a kis művet teljes terjedelmében és betű szerint közre is adta [69]. Így módunkban áll ezt tanulmányozva bizonyos következtetéseket levonni, amit részben már az életrajzi adatok összeállítása során is megtettünk.

A mű címlapja a következőképpen hangzik: „Eine kleine Unterrichtung: Wie Mann sich haben Soll, In der Zeidt, der un gütigen Pestilentz .: Doctoris Sebastiani Pawschnery.” Gedruckt in der Hermanstadt durch M. Lucam Trapoldner Im

Jahr dess Herren 1530.” A kis munka előszava pedig így kezdődik: „Sebastianus Pauschnerius. der Sieben freyen Kunste undt Artzney Doctor, wünschet den Nahmhafften Wohlweisen Herren Johanni Schirmer, Richter undt Rahtleuten, und der Stadt Crohn, gnadt undt friedt, In Christo Jesu unsern Herren.”

A nyomtatvány formátumát illetően a vélemények eltérőek: egyesek (*Felmer—Soterius* stb.) szerint negyedré, mások (*Bod, Gusbeth* stb.) szerint nyolcadré. A nyomda feltehető primitív-sége, valamint az évszám és más részletek vonatkozásában hitelesebbnek bizonyult forrás (*Felmer—Soterius*) miatt inkább a negyedré látszik valószínűbbnek.

A terjedelmet illetően forrásainkban még ennyi útbaigazítást sem lelünk. Az említett szövegközlés azonban módot nyújt erre vonatkozólag bizonyos következtetések levonására. A kis munka szövege mintegy 50 000 betűre terjed. Ennek elhelyezésére — figyelembe véve a korabeli nyomdatechnikát — kb. két és fél ív volt szükséges. Ha a címlap és a kolofon, valamint a fejezetek kezdésének levegősebb szedésére gondolunk, úgy három ívre becsülhetjük e kis kiadvány papírtérjedelmét, ami negyedré esetében 12 levélnek felel meg.

Amint erről már fentebb szó volt, hosszú időn keresztül a források 1550-ben jelölték meg e munka megjelenésének évét. Sőt egyes források 1550 utánra tették: pl. *Schwartz Ignác* [70], majd nyomában *Orient Gyula* [71] 1552-t közölt. Az adatok és ezen belül az évszámok eltorzulására szolgáljon elriasztó például *Gustav Seibert*, aki *Pauschner* művével kapcsolatban azt tette fel, hogy *Soterius* azt, mint 1510-ben (!) megjelent munkát közölte. Hozzáfűzte ehhez *Gustav Seibert*, hogy a mű sokkal később és Grazban (!?) jelent meg [72]. Közel jár ehhez *Linzbauer* közlése [73], aki a Bécsben 1550-ben szerző megjelölése nélkül, de feltehetően *Wolfgang Lazius*tól származó pestis ellen írt munkát [74] tulajdonította *Pauschner*nek.

Miután az 1530-as évszám éppen úgy elírás lehet, mint fordítva, további érvekre van szükség, hogy a kérdést megnyugtató módon el lehessen dönteni. A kis munka ötödik fejezetéből — amint erről már szó volt — kitűnik, hogy *Pauschner* hívó katolikusnak tartotta magát. 1543 után, amikor is az erdélyi

százok egyértelműen a luteránizmust választották, ilyet egy szebeni közhivatalnok aligha írt, és főleg nem jelentették volna meg ilyen formában sem Szebenben, sem Brassóban.

1550-ből nincs adatunk semmiféle pestisről, míg 1530-ban e ragály rendkívüli méreteket öltött Erdélyben [75]. Különös erővel dühöngött a vész éppen Brassóban, amint erről *Hieronymus Ostermayer*, a város egyik krónikájának írója külön is megemlékezett [76].

Pauschner művének előszava *Jahann Schirmer*nek szól. Miután a brassói városi számadások zöme e korból — szerencsés módon — nemcsak hogy fennmaradt, de publikálták is őket [77], mód van arra, hogy utóbbiról hiteles adatokat nyerjünk; 1505—1507 között a város bírása, 1526-ban és 1532-ben Törösvár kapitánya volt, 1507-ben nemességet nyert Ulászlótól [78]. A források alapján igen pontosan nyomon lehet követni *Schirmer* életének folyását, aki igen hosszú időn át játszott jelentős szerepet a brassói közeletben. Pontosán tudjuk róla, hogy 1530. február 2-án — *Peter Engelle*vel együtt — elkísérte *Lucas Hirser* bírót Nagyszebenbe, hogy az ottani hatóságokkal tárgyaljanak [79]. Aligha tévedünk, ha a fenti előszót e látogatással hozzuk kapcsolatba. Sőt *Magyary*—*Kossa* szerint [80] *Schirmer* maga is orvos volt, akiről a városi számadások 1540. október 28-án tesznek utoljára említést [81]. Joggal feltehető, hogy ekkortájt halt meg, igen idős korában [82], hiszen tevékenységéről fél évszázadon át (1491—1540) vannak írásos dokumentumaink a brassói levéltárban. Miután a fentiekből tudjuk, hogy *Pauschner* 1533—1534, *Schirmer* pedig 1540—1541 táján halt meg, igen valószínűtlen, hogy valaki (pl. a fia) *Pauschner* művét jóval annak halála után, 1550-ben kiadta volna, ráadásul meghagyva azt az ajánlást, amely a közel tíz éve elhunytakról szól.

Végül, de nem utoljára a nyomdászként feltüntetett *Trapoldner* vonatkozó adataink is az 1530-as évszám mellett és az 1550-es ellen szólnak. Ugyanis ő 1531—1545 között volt Nagyszeben városának jegyzője [83], majd 1546-ban a városi iskola rektoraként kísért a Brassóból átrándult *Valentin Wagnert* [84], aki *Johann Hontertől* átvette a brassói nyomda kezelését. *Trapoldner* mint városi tanácsos 1547. december 24-én halt meg

[85]. Miután fiát, aki követte ugyan őt a városi jegyzőségben, nem lehet összetéveszteni vele, mert Emanuelnek hívták [86], ez is az 1530. évi megjelenés mellett szól.

A nagyszebeni nyomda XVI. század első felében folytatott tevékenységéről — jóllehet példány egyik kiadványából sem maradt reánk — határozott adataink vannak [87]. Ittkészült *Pauschner* művén kívül 1529-ben *Thomas Gemmarius* városi iskolamester nyelvtankönyve [88]. és 1544-ben *Luther* katekizmusának román nyelvű fordítása [89]. Ez utóbbi megjelentetése körüli érdemeiért a város *Philipp Pictori (Maler)* megjutalmazta [90], aki maga is városi alkalmazott volt, mert mint a tanács román nyelvű jegyzője és tolmácsa dolgozott [91]. Mindezek az adatok aláhúzzák azt a szoros összefüggést, amely az első nagyszebeni nyomda és a város között ebben a korszakban fennállott. Jól beleillik ebbe — éppen az 1530. évi pestis idején — a városi orvos, *Sebastian Pauschner* művének megjelentetése.

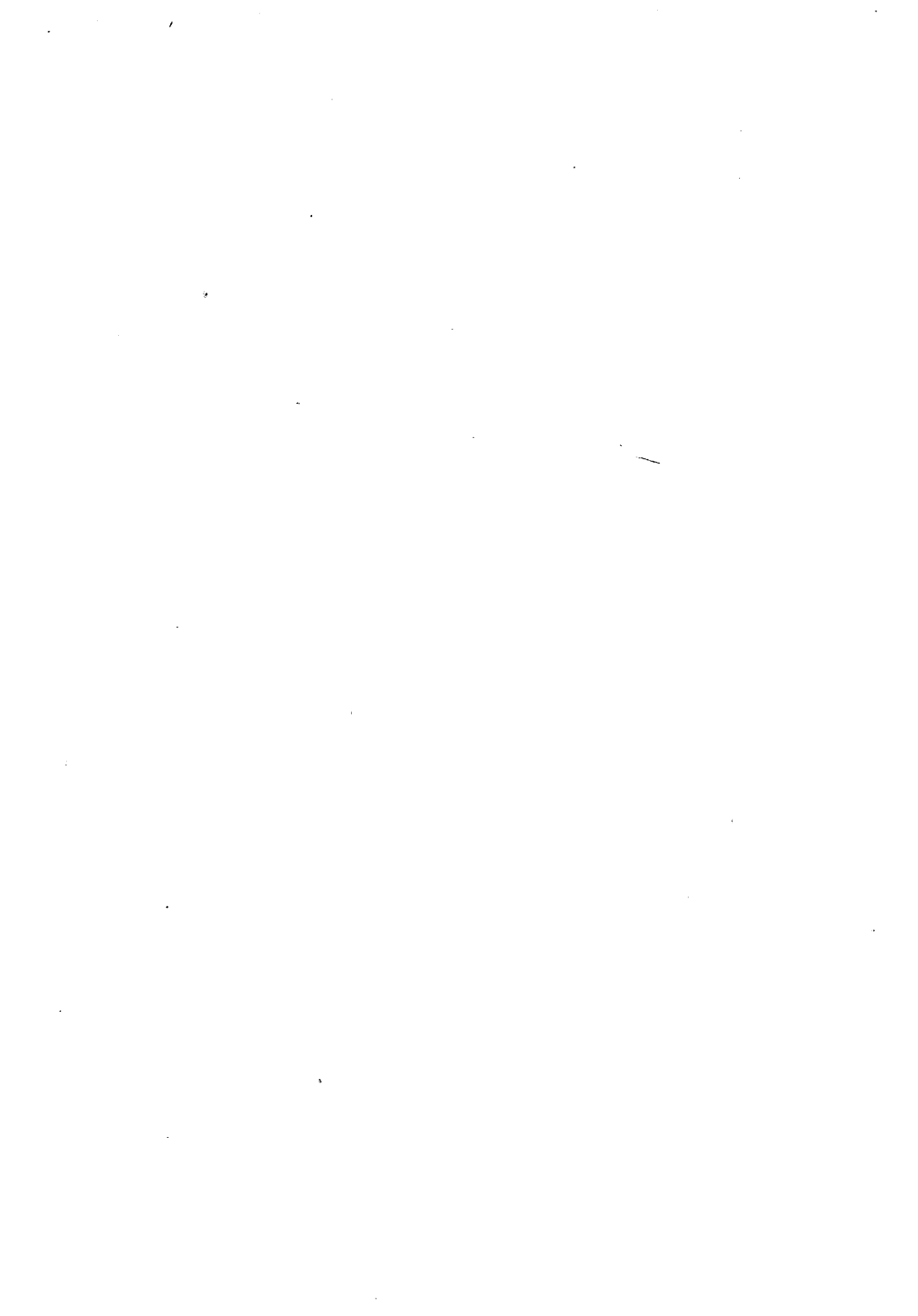
J E G Y Z E T E K

1. *Szabó Károly*: Régi magyar könyvtár. II. köt. Bp., 1885. 48. sz.
2. *Divéky Adorján*: Egy lőcsei szerző műve 1513-ból. Közlemény Szepes vármegye múltjából. 1912. 116—118. l.
3. *Révész Béla*: Sebastian Pauschner, ein siebenbürgisch-sächsischer Arzt des 16. Jahrhunderts. Arch. Gesch. Med. IV. Bd. 1911. 282—300. l.
4. *I. m.* 116. l.
5. *Divéky Adorján*: Szepességi tanulók a krakkói egyetemen (1400—1550). Közlemények Szepes vármegye múltjából. 1909. 96. l.
6. *Schriftsteller-Lexikon*. Bd. III. Kronstadt, 1871. 49—50. l.
7. *I. m.* 284. l.
8. *Lőcse*, 1910—13. 374. l.
9. *Sperfogel, Conrad*: Diarium. Sinai Miklós-féle másolat 1764-ből. OSzK. Fol. Lat 3108. 137. l.
10. *Hain*: *i. m.* 377. l. — *Sperfogel*: *i. m.* 365. l.
11. 1532, 1533, 1538: *Hain*: *i. m.* 51—52, 61, 80. l. — 1539: *Allergnädigst-privilegirte Anzeigen*. 4. Jg. 1774. 118. l.
12. *Hain*: *i. m.* 104. l.
13. *Magyar Athénás*. (Nagyszeben) 1766. 32. l.
14. *Transsilvania*. Tom. 2. Wien, 1778. 349. l.

15. *Memoria Hungarorum*. Wien, 1775. Pars 1. 150. l.
16. *Succincta medicorum*. C. 2. p. 1. Wien, 1778. 22. l.
17. *A magyar orvosi rend története*. Bp. 1894. 326. l.
18. *I. m.* 283. l.
19. *Magyar írók*. I. 719. has. és X. 579. has.
20. *Jugareanu, Veturia: Bibliographie der siebenbürgischen Frühdrucke*. Baden-Baden. 1959. 27. és 282. sz.
21. *Ung. Magazin*. 4. Jg. 452. l.
22. *Beyträge zur Topographie des Königreichs Ungern*. Wien, 1805. 94. l.
23. *I. m.* 284. l.
24. *Uo.* 289. és 295. l.
25. *Vö. Veress Endre: Olasz egyetemeken járt magyarországi tanulók*. Bp. 1941.
26. *OSzK. Quart. Germ.* 160. 304. v.
27. *I. m.* X. 579. has.
28. *Révész: i. m.* 283. l.
29. *Arch. siebenbürg. Landeskunde*. Bd. 20. 8. l.
30. *Sperfogel: i. m.* 12. l.
31. *Transsilvania*. NF. 3. Jg. 174—180. l.
32. *Schwartz, Ignaz: Zur Geschichte der Medizin in Ungarn*. Bp. 1890. 36. l. — *Ernyey József: A nagyszebeni gyógyszerész-tár felszerelése 1531-ben*. Gyógyszerész. 1902. 270—320. l.
33. *Transsilvania*. NF. 3. Jg. 20. l.
34. *Arch. siebenbürg. Landeskunde*. Bd. 20. 8. l.
35. *Uo.*
36. *Rechnungen aus dem Archiv der Stadt Kronstadt*. Bd. 1—3. Kronstadt, 1886—1896.
37. *Weszprémi: i. m.* 22. l.
38. *Seivert: i. m.* 325. l., majd nyomában *Trausch: i. m.* III. 49. l.
39. *Révész: i. m.* 300. l.
40. Reprodukció: *Kopera, Felix: Spis druków epoki Jagellońskiej w zbiorze Emeryka Hrabiego Hutten-Czapskiego w Krakowie*. (Kraków) 1900. 55. has. 26. kép.
41. Reprodukció: *Polonia typographica saeculi sedecimi*. III. Kraków—Wrocław—Warszawa, 1959. 76. tábla.
42. Érdemes megjegyezni, hogy e bájos kompozíció fordított, vagyis a szokásos fehér alapokon fekete vonalakkal előállított változatát is használta e krakkói nyomda az 1514. évtől. Reprodukció: *Poloniatyp*. III. 77. tábla.
43. *Smith, David Eugene: History of mathematics*. Vol. 1. New York, 1958. 346. l.
44. *Sturm, Abros: Geschichte der Mathematik bis zum Ausgange des 18. Jahrhunderts*. Berlin—Leipzig, 1917. 73—74. l.

45. Az első, nyomtatásban megjelent számtankönyv is kereskedők számára készült (Treviso, 1478). Vö. *Struik, Dirk J.: A matematika rövid története.* Bp. 1958. 95. l.
46. *Polonia typ.* III. 21. l. 132–134. sz.
47. *Polonia typ.* III. 33. l.
48. *Estreicher, K.: Bibliografia Polska.* Tom. 24. Kraków, 1912. 170. l.
49. *Łukaszewicz, Józef: Hystoria szkół.* Tom. 1. Poznań, 1849. 93. l. — *Estreicher, Karl: Polnische Bibliographie des XV—XVI. Jahrhunderts.* Krakau, 1875. 8. l. (Powschner!) — *Estreicher, Karl: Polnische Bibliographie des XV—XVII. Jahrhunderts.* Krakau, 1883. 10. l. — *Wierzbowski, T.: Bibliographia Polonica XV. ac. XVI. ss.* Tom. 1. Warszawa, 1889. 758. sz. (év nélkül) — *I. m.* Tom. 2. 893. sz. — *Kopera: i. m.* 48–49. has. — *Estreicher, K.: Bibliografia Polska.* Tom. 24. Kraków, 1912. 169–170. l. — *Piekarski, K.: Pierwsza drukarnia Floriana Ungler 1510–1615.* Kraków, 1926. 25. sz. — *Polonia typ.* III. 28. sz.
50. Kraków, Mus. Nat. (Czapsky); Warszawa, Bibl. Nat. (cl. nélkül), Univ. Bibl.; Wrocław, Ossolineum stb. — Az OSzK a krakkói múzeum példányáról készült mikrofilmet, ill. ennek fényképmásolatát őrzi.
51. *RMK* II. 48.
52. *Bod, Benkő, Cornides, Bredetzky, Seivert és Trausch.*
53. *Seivert, Johann: Nachrichten von Siebenbürgischen Gelehrten und ihrer Schriften.* Pressburg, 1785. 115. l.
54. *RMK.* II. 9.
55. *I. m.* 325. l.
56. OSzK Quart. Germ. 160. 304 v.
57. *Korrespondenzbl. siebenbürg. Landeskunde.* 1886. 116. l.
58. *Kurz, Anton: Magazin für Geschichte... Siebenbürgens.* Kronstadt, 1846. Bd. 2. 340–345. l.
59. *J. F. Trausch Handschriften-Katalog.* Bearb. und erg. von Oscar Netoliczka. Kronstadt, 1898. 497. sz.
60. *I. m.* X. 579. has.
61. *I. m.* I. 150. l.
62. *Ung. Magazin.* Jg. 4. 452. l.
63. *I. m.* IV. 94. l.
64. *I. m.* C. 2. p. 1. 22–23. l.
65. *I. m.* II. 349. l.
66. *I. m.* 240. és 326. l.
67. Igy *Josef Trausch (Kurz: Magazin.* II. 340–355. l.), *Gustav Seivert (Arch. siebenbürg. Landeskunde.* Bd. 10. 342. l.), *Friedrich Müller (Arch.* Bd. 14. 493. l.)
68. *Korrespondenzbl.* 1885. 121–123. l.
69. *I. m.* 286–300. l.

70. *Gyógyszerészi Közl.* 1891. 386. l.
71. *Az erdélyi és bánáti gyógyszerészet története.* Kolozsvár, 1926. 55. l.
72. *Arch. siebenbürg. Landeskunde.* Bd. 10. 342. l.
73. Linzbauer X. Ferenc: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae.* Tom. 1. Buda, 1852—56. 295. sz.
74. Denis, Michael: *Wiens Buchdruckergeschicht.* Wien, 1782. 474. sz.
75. Fekete Lajos: *A magyarországi ragályos és járványos kórok rövid története.* Debrecen, 1874. 21. l. — Magyary—Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek.* Bp. 1931. 614. sz. — Müller, Friedrich: *Geschichte der siebenbürgischer Hospitälcr bis zum Jahre 1625.* Programm des evang. Gymnasiums in Schässburg zum Schluss d. Schulj. 1855/56. Wien, 1856. 41. l.
76. *Deutsche Fundgrube der Geschichte Siebenbürgens.* Hrg. Joseph Kemény. Bd. 1. Klausenburg, 1839. 17. l.
77. *Rechnungen aus dem Archiv der Stadt Kronstadt.* Bd. I—III. Kronstadt, 1886—1896.
78. Stenner, Friedrich: *Die Beamten der Stadt Brassó.* Brassó, 1916. 123. l.
79. *Rechnungen...* Bd. 2. 189—190. l.
80. *I. m.* 618. sz.
81. *Rechnungen...* Bd. 2. 676. l.
82. *Quellen zur Geschichte der Stadt Brassó.* Bd. 4. Brassó, 1903. 501. l.
83. *Arch. siebenbürg. Landeskunde.* Bd. 19. 533—534. l.
84. *Arch. siebenbürg. Landeskunde.* Bd. 17. 19. és 126. l.
85. *Arch.* Bd. 19. 533—534. l.
86. *Trausch: i. m.* III. 126. l.
87. Gulyás Pál: *A könyvnyomtatás Magyarországon a XV. és XVI. században.* Bp. 1931. 47—49. l., ahol egyben sommázza a Pauschner művére vonatkozó megállapítások egy részét.
88. *RMK.* II. 9.
89. *RMK.* II. 35.
90. *Korrespondenzbl.* 1880. 15. l.
91. *Korrespondenzbl.* 1881. 1. l.



MAGYARORSZÁGI ÚJGÖRÖG TELEPESEK ÉS AZ ORVOSTUDOMÁNY

Írta: Dr. FÜVES ÖDÖN (Budapest)

A XVIII. század folyamán részben a török elnyomás elől menekülve, részben pedig a gyors meggazdagodás reményétől fűtve nagy számban jöttek Magyarországra görögök [1] és görögül beszélő cincárok [2], akik ügyességük, valamint vámkedvezményük következtében magukhoz ragadták az ország egész kereskedelmének nagy részét, és hamarosan hatalmas vagyona tettek szert [3]. Az anyagi jólét lehetőséget nyújtott a görög telepeseknek műveltségük emelésére is. A görög szórványnt leginkább összekötő két tényezőnek: a közös nyelvnek és a vallásnak intézményes ápolása az iskolában, ill. a templomban számukra mindig központi feladat volt.

A nyelven és a valláson kívül a szellemi élet más területei is érdekelték a magyarországi görögöket, pl. a történelem, a jog, a pedagógia. A természettudományok közül leginkább az orvostudománnyal foglalkoztak. Kutatásaink közben az alábbi adatokat találtuk, amelyek a görögöknek a magyar, ill. nyugati orvostudományok iránti érdeklődéséről tanúskodnak:

Budán kezdte orvosi tanulmányait a görögök nagy költője *Athanasios Christopulos* (1772—1849), akit újgörög Anakreonnak szoktak hívni [4]. Pesti orvostanhallgató volt a macedóniai Sziatisztából származó *Dimitriosz Panajótisz*, akinek 1822-ben Pesten jelent meg a betegséget előidéző okokról szóló értekezése [5]. Ugyancsak pesti orvoskaron tanult *Rosa György* is, aki az „*Untersuchungen über die Romanier oder sogenannten*

Wlachen” című, 1808-ban megjelent munkájában a cincárok eredetét vizsgálta [6]. 1826-ban a magyar fővárosban szerzett orvosi oklevelet az irodalmi érdeklődésű macedon—görög *Bekella Demeter*. Értekezése „Dissertatio inauguralis medica sistens ideam generalem hminis physiologie et pathologie considerati...” címet viselte. *Trandaphil Kozma* 1837-ben nyomatta ki Budán gyógyszerész-doktori értekezését „Bases et acida plantarum acrium” címmel [7]. A pesti egyetemen szerzett orvostudori oklevelet 1840-ben, majd ugyanott lett később, 1865-ben az állattan és boncolástan ny. r. tanára *Margó Tivadar* (1816—1896), akinek ősei Macedóniából jöttek hazánkba, és Eresiben, Adonyban, Rácalmáson voltak kereskedők. Margó Tivadar tudományos működését Entz Béla méltatta 1898-ban tartott akadémiai emlékezésében [8]. A magyarországi görög származású orvosok közül a legismertebbek egyike *Argenti Döme* [9] váci orvos volt (1809—1893). 1836-ban jelentette meg a fejfájásról szóló disszertációját [10]. A hasonszenvi gyógymódról írt könyve több kiadásban látott napvilágot [11]. Az Argentiek Chios szigetéről származtak. Argenti Döme apja jómódú váci kereskedő volt, és rokonságban állott a bécsi Argenti kereskedő családdal [12].

Elszerbesedett görög családból származott *Apostolovics János*, aki 1757-ben Hallében szerzett orvosi oklevelet. Doktori értekezése: „Modus quo affectus animi in corpus humanum agunt generatim” címmel jelent meg. E mű ajánlásában a következőket olvashatjuk: „Ego ex incluta natione Serbica et primus forte, qui ad medicas scientias animum adplicuit.” Ugyanebben az időben Hallében működött *Mádai Dávid Sámuel* orvos [13] is, akinek az ott megjelent „Kurze Nachrichten von dem Nutzen und Gebrauch einiger bewährten Medicamenten” c. művét *Adami János* [14] Nagyszebenben fordította le újjöröggre, és ezt a fordítást Hallében kétszer is kinyomatták (1756, 1766). *Dimitriosz Karakaszsiz* sziatisztai származású pesti görög ifjú [15] ugyancsak ezekben az években volt hallei orvostanhallgató. A XVIII. század közepe táján Apostolovics J. és Karakaszsiz D. hallei tartózkodása meggyőzően bizonyítja a hallei protestáns egyetem és a magyar ortodoxia egymáshoz való közele-

ΙΑΤΡΙΚΑΙ ΠΑΡΑΙΝΕΣΕΙΣ

Εἰς τὰς ὁποίας

Περιέχονται τὰ πλεον συνεχέστερα ἡ κοινότερα
ἐσωτερικὰ πάθη, τὰ σημεῖα, ἡ αἰ ἱατρεῖαι
αὐτῶν.

Ἄς ἐξέδοτο.

Εἰς Ὁυγγαρικὸν ἰδιῶμα ὁ Ἐκδοτὰς,
ἡ ἐν ἱατροφιλοσόφοις ἀρις.

ΡΑΤΖ ΣΑΜΟΤΗΛ

Ὁ καὶ τῆς Ἀνατομίας τῆς ἐν Πέσῃ Ἀκαδημίας
Διδάσκαλος.

νῦν δὲ πρῶτον

διὰ τὴν ἀνάγκην τοῦ Γένους ἡμῶν, Μεταρραθεῖσθαι
εἰς τὴν ἀπλὴν ἡμῶν διάλεκτον.

ΠΑΡΑ

ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΙΩΑΝΝΟΥ ΖΑΒΙΡΑ
ΤΟΥ ΣΙΑΤΙΣΤΕΩΣ.

Τύποις δὲ ἐκδοθεῖσθαι σπαθῇ ἡ δαπάνη
τῇ ἀταδέλφῃ αὐτῇ

ΚΤΡΙΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΖΑΒΙΡΑ.



Ἐν ΠΕΣΤΑ, ἀπὸ.

ἐ. τῇ Τυπογραφίᾳ τῇ ἸΩΣΗΦΟΥ ΛΕΙΤΝΕΡ.

Rác Samuel: „Orvosi oktatás” c. műve
újgörög fordításának címlapja

dését. Ugyanekkor nemcsak tudományos, hanem vallási vonalon is folyt együttműködés a két egyház között [16].

Vannak adataink arra vonatkozólag, hogy *Michael Szjhen-dosz* görög orvos a XVIII. század elején több erdélyi városban tevékenykedett [17]. Boráros János pesti bíró görög származású apja *Boráros Ferenc*, egy ideig Győrben működött „kirurgusként” [18]. Van tudomásunk *Konstantin Rális* moldvai orvos 1811-i pesti tartózkodásáról [19]. A bécsi egyetemen szereztek orvosi oklevelet: *Szakelláriosz György* [20], *Murátisz György* [21] és *Haris János* [22] magyarországi görögök. Az első kettő visszatért hazájába, a harmadik pedig Magyarországon folytatott orvosi tevékenységet. Ismerjük egy latin fiziológia-történetnek *Grigoriosz Puliosz* thesszáliai származású orvos által 1823-ban Pesten kiadott újjörög fordítását [23]. Rokona lehetett *Puly Michael* macedóniai származású orvos, aki 1791-ben nyert Budán polgárjogot. Nagyon jó nevű pesti orvos volt a múlt század közepe táján a kasztóriai származású *Terczy Manó* (1799–1859), akinek görög nyelvű sírfelirata még ma is olvasható a budapesti Kerepesi úti temetőben.

Michael Perdikaris kozáni orvos Hermillos c. regényét Pesten jelentette meg 1817-ben.

A magyar orvostudománynak a görögökre való befolyásáról legkézzelfoghatóbban *Rátz Sámuel* pesti egyetemi tanár orvosi oktatásának 175 évvel ezelőtt, 1787-ben megjelent újjörög fordítása [24] tanúskodik, amelyet *Zaviras György*, a magyarországi görögök szellemi vezére [25] készített. *Zaviras* a munka latin és görög nyelvű ajánlásában kifejti, hogy fordításának célja Rátz prof. tanításainak elterjesztése egész Görögország területén. A magyar szerzőhöz intézett görög epigramma befejezése Pannonia dicsőségének és a görögök jövőjének nevezi a magyar tudóst. A könyv bevezetése szerint *Zavirast* elsősorban az ösztönözte ennek a fordításnak az elkészítésére, hogy a görögöknek akkoriban nem volt korszerű, széles tömegek számára hozzáférhető orvosi könyvük, és a gyógyítást legtöbbször tudatlan laikusok végezték. *Zaviras* az orvosi oktatás második részét képező recepteket latinul és görögül közli, és a mű végén a szövegben előforduló, ritkábban használatos görög orvosi

szavak magyarázatát is megadja. Sokszor magyar. ill. török szavakkal írja körül a kérdéses fogalmat, amiből arra lehet következtetni, hogy *Zaviras* fordítását elsősorban a diaspora-görögség számára készítette. A könyv használhatóságát iparkodott előmozdítani György fivére, *Zaviras Konstantin*, amikor a mű végéhez egy saját összeállítású, négy nyelvű (ó-, újjörög, latin, magyar) botanikai szótárt csatolt.

A magyar orvostudomány hírnevét öregbítette *Alizois Kondos* görög pópa is, aki dicsőítő verset írt és adott ki Bécsben 1797-ben *Stipsics Fevdinánd* pesti orvosprofesszorról abból az alkalomból, hogy halálos betegségéből kigyógyította őt [27]

A fenti adatokból nyilvánvaló, hogy a magyarországi görögöknek az orvostudomány szempontjából kettős szerepük volt: egyrészt receptív módon megismerkedtek a magyar és a nyugati, elsősorban hallei és bécsi orvostudomány eredményeivel, másrészt pedig közvetítették a megszerzett orvosi ismereteket a szörvány-görögség, illetőleg az otthon maradt balkáni honfitársak között.

J E G Y Z E T E K

1. *Horváth Endre*: Újjörögök. Bp. 1943.
2. *D. J. Popović*: O cincarima, Beograd 1937.
3. *Schäfer László*: A görögök vezető szerepe Magyarországon a korai kapitalizmus kialakulásában. Bp. 1930.
4. *Pecz Vilmos*: Christopulos élete és munkái. Akad. Értesítő 3 (1892) 140—1.
5. *Horváth E.*: Magyar görög bibliográfia. Bp. 1940. (Rövidítve: MGB) 46.
6. *Horváth MGB* 41—42.
7. Ugyanott 56.
8. Klny. a Term. tud. Közlöny XLVII. pótfüzetéből. Margó T. munkáinak felsorolását l. Szinnyi J.: Magyar írók VIII. 565—571.
9. *Karsu A. Arzen*: Vác város története. Vác 1880. IX. köt. 284—88.
10. *Horváth MGB* 56.
11. Ugyanott 57.
12. *G. Laios*: O en Vienni emborikosz ikosz „Arjendi”. Athén 1960.
13. Márai Dávid Sámuelről l. Szinnyi i. m. VIII. 241—2.

14. Adami Jánosról l. *Vécsey Tamás*: Werbőczy görögül. Századok 28 (1894) 485—489.
15. *P. N. Liufisz*: Isztoria tisz Kozanis. Athén 1924. 62.
16. *Eduard Winter*: Die Pflege der west- und südslawischen Sprachen in Halle im 18. Jhdt. Berlin 1953.
17. *Horváth E.*: Újgörögök 63—64.
18. *Pásztor Mihály*: A 150 éves Lipótváros. Bp. 1940. 63.
19. *G. Laiosz*: Anekdotesz episztolesz kje engrafa tu 1821. Athén 1958. 31.
20. Liufisz i. m. 292.
21. Ugyanott 318.
22. Ugyanott 335. Disszertációjának címe: De off. circa gravidas. Wien 1841.
23. Horváth: MGB 46.
24. Zaviras Gy. Rátz S. Orvosi oktatásának 1778-ban Pozsonyban — Kassán megjelent második bővített kiadását fordította le újgörögre. A mű görög címe: Iatrike pareneszisz.
25. *Horváth E.*: Zaviras György élete és munkái. Bp. 1937. 37—40.
26. Horváth MGB 64.

NEDELKO DÖME (1812—1882)

Írta: Dr. HUSZÁR GYÖRGY (Budapest)

Nedelko Döme a fogászat egyetemi oktatásának egyik magyarországi úttörője 150 évvel ezelőtt született. A lugosi születésű *Nedelko* orvosi oklevelét 1839-ben a pesti, fogászmesteri képesítését 1840-ben a bécsi egyetemen szerezte meg. Tanítványa volt *Carabellinek*, a bécsi egyetem első fogász professzorának és asszisztensének, a nagykikindai születésű *Sterne Ferencnek*. *Nedelko* 1894-ben engedélyt nyert a pesti egyetemen a fogászat oktatására, és egyetemi rendkívüli tanári címet kapott.

A felszabadulás előtti orvos-fogorvos történelmünk *Nedelko* úttörő tevékenységét ugyan elismerte, de munkásságát és jelentőségét nem sokra értékelte. Hibáztatta, hogy bár csaknem 40 éven keresztül adta elő az orvostanhallgatók számára a fogászatot, mégis ezen hosszú időszak alatt a kortársak becslése szerint — összesen csak 400 hallgatója volt. Nem vették tekintetbe megítélésekor, hogy a fogászati kezeléseket ebben az időben nálunk túlnyomórészt sebész alapképzettségű fogászmesterek végezték, és az orvosi érdeklődés a fogászat iránt igen kicsi volt.

Nem értékelték azt sem, hogy *Nedelko* úttörő tevékenysége nem merült ki az egyetemi elméleti előadások megtartásában, hanem a gyakorlati oktatás céljából ambuláns rendelőt is tartott. Való az, hogy *Nedelkónak* csak néhány — bár gondolatokban gazdag — közleménye jelent meg, azonban korábban az egyetemi pályafutásnak nem volt alapfeltétele a szakirodalmi tevékenység.

A román orvostörténelem sok figyelmet szentelt Nedelkónak. Sajátos és sajnálatos módon felszabadulásunk előtti orvostörténelmünk a román kutatók értékes adatait egyáltalában nem vette tudomásul, és ennek következtében Nedelko alakját hibásan és hiányosan rajzolták meg. Születésének 150. évfordulója alkalom a magyar fogászat egyik haladó szellemű úttörőjének helyes értékelésére.

ADATTÁR

ADATOK A MÁRMAROS MEGYEI FEBRIS PUTRIDA TÖRTÉNETÉHEZ (1787)

Máramaros közegészségügye a XVIII. század negyvenes éveitől kezdve sokat foglalkoztatta a Helytartó Tanácsot. A határszéli vármegye gyakori pestises fertőzése, a jódszegény ivóvizek következményeképpen meghonosodott kreténizmus, az állataival együttlakó nép lépfenés megbetegedése, a has- és kiütéses tifusz, a vérbaj és nemibetegségek, a gyakori veszettség s az éhínség leküzdése sok gondot okozott, nagy körültekintést és anyagi erőfeszítést követelt. Az intézkedéseket viszont sokszor meggátolta az a körülmény, hogy a vármegye egyike a legszegényebbeknek, s lakói a műveltség legalacsonyabb fokán állottak. Ezért képzett fizikus, chyrurgus, gyógyszerész nehezen szánta rá magát a letelepedésre. Emiatt kénytelen a HT. már 1742-ben *Classen* bécsi orvost Máramaros megyébe küldeni nagy mennyiségű gyógyszerrel, *Dehmal* és *Marschal* chyrurgus kíséretében, hogy a pestis és más fertőző betegség ellen felvegyék a harcot. A helyszínen azonban az orvos megtagadta a gyógyszeres kiadását. Így Nagybánya 154, Nagyvárad pedig 237 forint értékű gyógyszert kénytelen hitelbe adni a megyének. A megye nehéz gazdasági helyzetére jellemző, hogy *Károlyi Sándor* egészségügyi kir. biztos kétségbéesetten kérdi, hogy ki, mikor és miből fogja ezt visszafizetni? A bécsi küldöttek munkásságára egyébként jellemző, hogy az említett évben október 1-től 15-ig 66 fertőzött községben 2254 beteget számláltak össze, kik közül 1724-en haltak meg. A HT. tehetetlenségére vall, hogy ugyanez év telén 11 000 ember nézett farkasszemet az éhhalállal. A megmentésükhöz szükséges 35 000 forint helyett a segítség mindössze 2300 köből búza, 4000 köből árpa és 2000 forint készpénz, melyen Máramaroson kívül Ugocsa, Bihar és

Szatmár megye is osztozik. A nép jaja eljut a HT.-ig, s ott neheztelőleg követelik, hogy végre embereljék meg magukat a földesurak is, és ajánljanak fel gabonát, mert olyan alattvalók megsegítéséről van szó, kik nekik dolgoznak.

Ilyen elképesztő viszonyok között élte napjait Máramaros szegény népe Mária Terézia uralkodásának második esztendejében. És a kép évről évre megismétlődik és komorabb lesz. A megye határán létesített vesztegzárak képtelenek a keletről jövő fertőző betegségeket feltartóztatni. A külföldi származású járványorvosok, chyrurgusok beleúnnak az eredménytelen szélmalomharcba, és egymást váltogatják. 1756-ban *Litomniczky* chyrurgus, 1769-ben *Hoff Ignác*, a bécsi egyetemen approbált medikus, 1774-ben pedig *Canastrini* járvány és vesztegzár orvos birkózik a pestissel és a többi fertőző betegséggel. Végül 1787-ben dr. *Weisz Nepomuki János* a megye physikusa. Ő korának egyik legképzettebb és legtevékenyebb orvosa. A nép között élve figyeli és írja le elsőnek a megye közegészségügyi helyzetét és az e tájon leggyakoribb betegségeket. Ezek között első helyen a venereás betegségeket és a febris putridát, (más értelemben typhus exanthematicus), magyarul kiütéses tifusz.

Történetünk évében a febris putrida nemcsak Máramaros megyében, hanem az ország nagy részében szedte kisebb-nagyobb mértékben áldozatait. Máramarosszigeten a betegség kitörésekor 400 sírdomb jelezte pusztítását. Hogy mennyire nem ismerték a betegséget, és mennyire nem volt még egységes a leírása, abból láthatjuk, hogy nemcsak az ország különböző vidékein említik különbözőképpen a physikusok, hanem a szomszéd Bereg- és Ugocsa vármegyék physikusa *Kolozsvári Sámuel* is hol febris continuának, febris biliosának, febris inflammatoriának írja. Sőt, még egy olyan zárt területen is, mint Pozsony városa, a helyi orvosok egyszer mint febris petechialisról, máskor mint febris malignáról emlékeznek meg.

Weisz physikus mindjárt a betegség kitörésekor szorgos nyomozást indított a baj okának és gyógyításmódjának megállapítása céljából. Főöknek az általános drágaságot, s a nyomába lépő éhínséget tartotta, ami arra kényszerítette a népet, hogy romlott termékeket, főleg gyümölcsféléket gyűjtögessen és egyen, vagy ártalmas táplálékban találja meg az éhhalál előli menekülést. De egészségtelenek a lakosság lakásviszonyai is. A szobák zsúfoltak, szellőzetlenek, piszkosak. Teli vannak párával. A meleg megőrzése céljából a kalyibán minden lyukat betömnek. Szer-

vezetük rovására megy az is, hogy a szigorú böjtök utáni ünnepnapokon telezabálják magukat nagy mennyiségű nyers disznóhúsféléekkel. Azt írja *Weisz* physikus, hogy ezek az okok hozták a romlást a testnedvekben és az egész testben, ami azután járványképpen tört ki. Megfigyelése szerint a betegség legjellegzetesebb tünete a láz, hidegrázás, kísérő jelensége pedig a kiütések, félrebeszélés és utolsó időben a csuklás. Mivel a betegség járványos, leküzdésére elengedhetetlennek tartja járásonként kisebb méretű kórházak létesítését. De áldás lenne a kórház az errefelé oly gyakori veszettség elkülönített gyógyítására is. Amikor pedig nem lenne már beteg a kórházakban, oda lehetne gyűjteni a megye testi és szellemi fogyatékosait, kik most kéregetni kényszerülnek. De ott lehetne kísérletezni az új gyógymódokkal, s tapasztalatbővítés céljából ott kellene elvégezni a boncolásokat is. A kórháznak ez a célszerű teljes kihasználása, s a tudomány szolgálatába állítása feltétlenül *Weisz* haladó gondolkozására vall.

Orvosságként a rothadás elleni szereket alkalmazta, fiatal, javakorabeli embereken az érvágást. Ezzel szemben *Kolozsvári Sámuel*, a szomszédos vármegye physikusa a hánytatószereket és az ismételten alkalmazott hashajtókat helyezte előtérbe. A spiritus vitriolit annál inkább ajánlotta, mert Máramaros vidékén nagy hiány van acetumokban.

Mivel *Weisz* fizikus minden igyekezete hiábavalónak bizonyult, sűrű egymásutánban küldte jelentéseit a HT.-hoz, és a betegség eredményesebb gyógyítására ulasítást kért. A jelentéseket a HT. *Wezza* országos főorvoshoz tette át azzal, hogy *Weisz* physikussal együtt keresse és találja meg a gyógyítás biztosabb módját. A jelek szerint azonban az országos főorvos nem vette fel a kapcsolatot a physikussal, hanem megelégedett a jelentések ismeretével, s azok alapján a következő felterjesztést intézve a HT.-hez: „Nem tudok más tartósabb ellenszert javasolni, mint azt, hogy a betegeknek elegendő mennyiségű friss és zenge konyhakerti növényeket kell adni táplálécul, friss gyümölcsök pótlására szárított gyümölcsöt, amennyit csak lehetséges. M helyt azonban a gyümölcsök beérnek, azonnal ezekkel kell felcserélni az aszallakat. A gyógyulást gyorsítaná az is, s a testi erőt gyorsan helyreállítaná, ha keserűfüvekkel fűszerezett borból reggel, este két-három unciát fogyasztának a betegek, mert ez erősíti a gyomrot, és megelőzi a többféle módon bekövetkező visszaesést”. A javasolt gyógymóddal a HT. úgylátszik

nem volt megelégedve, mert Pálffy kancellártól rövidesen engedélyt kért arra, hogy Wezza a helyszíntre utazhasson, s személyes tapasztalatokat gyűjthessen a járvány természetéről, és megfelelőbb javaslatot tehessen a gyökeres gyógyításra.

Wezza országos főorvos, ki mindössze négy hónap óta töltötte be ezt a tisztséget, minden áron el akarja háritani az utazást: s azt bizonygatja, hogy annak semmi célja nincs. Egyébként is kiújult rheumája, és itt vannak a félévi egyetemi vizsgák, melyek nem engedik távozni Budáról. Szerinte felesleges a hosszú utazás azért is, mert a sokat emlegetett járvány csak egy elhanyagolt forrolázás megbetegedés, mely febris putridává fajult. Ezt viszont a physikusok szakszerűen felismerték, és hozzáértő módon kezelik. Mit tudna segíteni a helyszínen az országos főorvos, mikor a helybeli orvosok oly sokat írnak a lakosság gyógyszerekkel szemben dacoló magatartásáról, és az orvosok iránti bizalmatlanságáról. A betegség oka szerinte egyébként is a lakosság nyomorúságos életmódjában és a szennyben, piszokban keresendő. Mit segítené ezeken a protomedikusai látogatás? De felesleges az utazás azért is, mert a halálozások száma a járványhoz viszonyítva nem nagy. Wezza minden igyekezete és érvelése azonban hiábavalónak bizonyult, mennie kellett. Július 9-én *Szalina* *Mátyás* tisztviselő kíséretében kénytelen nekivágni a hosszú útnak. Feladatuk volt megállapítani, hogy létesítettek-e már szükségkórházakat, elkülönítették-e a betegeket, megtörtént-e egészségesebb és tágasabb helyre való szállításuk, továbbá, hogyan temetik el a halottakat és végül, hogy a hegylakók közül kik szenvednek leginkább az éhínségtől? Útjuk Kerepesen Szihalmon, Szerencsen, Sátoraljaújhelyen, Nagymihályon. Szobráncon keresztül vezetett Ungvárra, ahol július 14-től 18-ig időztek. Innen Munkácsra, Beregszászra, Nagyszőlősről, Huszt, Máramarosra, Nagy- és Felsőbányára és Szatmárra keresztül július 27-én Nagyváradba érkeztek. Onnan öt napi tartózkodás után Debrecenre, Tiszafüredre, Szolnokra, Ceglédre, Üllőre keresztül augusztus 3-án jutottak vissza kiindulási pontjukhoz.

Amint hallottuk, az út 26 napot vett igénybe. Ebből 17 nap fárasztó utazással telt el, amit az utak minősége és a hegyvidék adottságának megfelelően kettő vagy négylovas járművel tettek meg. Azt lehet mondani, hogy az étkezési időt és az éjszakai lezámítva csak akkor pihentek, ha váratlanul történt valami baj. A megtett út hossza kb. 1200 km, s így egy napi teljesítmény átlag 70 km.

A máramarosi út időpontja 1787, tehát II. József uralkodása idejére esik. Arra az időre, mikor legnagyobb fokú a takarékosság. Erre törekedett megbízatása során a protomedikus is. Minden kiadásáról nyugtát kért, és azt elszámolásához csatolta. Az út közben elfogyasztott reggelik árát, a kocsijavítási költségeket, s a krajcáros tételeket is mind feljegyezve találjuk. A kb. 150 tételben felsorolt kiadás végösszege 277 forint 2 krajcár. Ennek az összegnek a nagyságát akkor értékelhetjük igazán, ha tudjuk, hogy abban az időben a megyei physikus évi fizetése általánosságban 400, a hatósági chyrurgusé pedig 120 forint, és a császár még ezekből is törölt időnként.

Különös epizódja az utazásnak, hogy a protomedikus kísérője, *Szalainai Mátyás* nemcsak az úton szétszaggatott ruhájának megtérítését, hanem az úton szerzett nyolc napig tartó betegségéért is, melyet csak Budán, hazaérkezése után tudott kikúráltni, kártérítést, illetve fájdalomdíjat kért.

Ha az út körülményeinek megismerése után azután érdeklődünk, hogy ennek az első országos főorvosi hivatalos útnak a kiütéses lúfusszal kapcsolatosan milyen gyakorlati haszna volt akár az országnak, akár a legjobban érdekelt Máramaros vármegyének, azt mondhatjuk, hogy semmi. Mert miután az országos főorvos a megyei physikus és javadalmaz chyrurgusok társaságában a királyi biztos kalauzolása mellett Ungváron, Nagykárolyban és útközben is megnézett néhány beteget, megsemmisítette és megdicsérette a munkácsi, beregszászi és tiszaujlaki szükségkórházakat, az orvosi jelentéseket mind tudomásul vette és helyben hagyta. Elfogadta a physikusoknak azt a kimutatását is, mely szerint július 1-től 15-ig Ung, Bereg, Ugocsa, Máramaros és Szatmár vármegyék 819 községében összesen 3401 volt a betegek száma. Ezek közül meggyógyult 1605, meghalt 286, s beteg maradt 1510 beteg. Elismeréssel nyilatkozott a physikusok önfeláldozó segítségéről és helyes gyógykezeléséről. A betegségről *Wezzának* az a magánvéleménye, hogy az nem egyéb, mint egy tartós, este enyhülő láz, melynek okát a hideg, nedves időjárásban és az emészthetetlen ételek fogyasztásában kell keresni. Szerinte a betegség kétségtelenül járványos. Ezt *Kolozsvári Sámuel* physikus szerint az bizonyítja, hogy a tehetősebbek is beleesnek. Egyébként, ha a szegénység és járvány találkozna, a következmények súlyosabbak, mint a tehetősebbeknél. Megnyugtatósul közli, hogy a betegség gyakori másutt is, de a kultúráltabb helyeken, mint Buda vagy Pest, már ritkább, s ha

jelentkezik is, nem olyan súlyos, és megfelelő diéta tartásával lefolyása is enyhébb. Végeredményben ő a máramarosi járványt orvosi szakkifejezéssel legjobban úgy határozná meg, hogy: febris continua, remittens pituitosa, bilosa.

Az előbb azt mondtam, hogy az országos főorvosi útnak a kiütéses tifusz szempontjából gyakorlati haszna nem volt. Nem is lehetett, mert csak a XIX. század második felétől kezdve tudjuk, hogy a betegség kórokozója a beteg ember vérében van, s onnan a tetűk vérszívása következtében, a tetűvel való fertőződés révén jut más ember szervezetébe. Így a legfontosabbra a szigorú elkülönítésre és tetűtlenítésre nem kerülhetett sor. Hogy ennek dacára a halálozási szám nem nagyobb, a véletlennek köszönhető, mely érthetetlenül egész járványokat számolhat fel. Az országos főorvos és physikusaink, amint hallottuk, a baj okát az éhínséggel járó igen hiányos táplálkozásban keresték, mert ez volt a legszembetűnőbb jelenség. De viszont nem kerülte el a figyelmüket a tetvek életbenmaradásához szükséges zsúfoltság, piszok, szellőzetlenség sem. Tehát a betegség okának hosszú láncolatában mégis helyesen ismertek fel egyet.

Wezza fárasztó útja mégsem volt egészen hiábavaló, mert megismerte országunk északi népeinek nyomorúságos helyzetét, és sorsuk jobbrafordulásában tevékenykedett. A látottak alapján valószínűleg az ő kezdeményezésére indul meg ugyanez év októberében a munkácsi kerületben a mai értelemben vett falukutatás, melynek alapján egészségesebb házak építését mérlegeli a HT. Három évvel később, 1790-ben már Szolnok megyében találjuk *Wezzát*, ahol egy újabb éhínség és nagy halálozás okát tanulmányozza. Ilyen és hasonló ténykedések alapján lesz az idegen származású országos főorvos a magyar közegészségügy egyik pionírja.

Dr. Daday András (Budapest)

FORRÁSOK:

OL. Ht. Lt. Acta San. 1742. Lad. A. f sc 3 (Eü commissio jkvi kivonatai)

OL. Ht. Lt. Acta San. 1742 Lad. D. f sc. 1.

OL. Ht. Lt. Acta San. 1769 Lad A. f sc 36.

OL. Ht. Lt. Acta San. 1774 Lad A. f sc. 33.

OL. Ht. Lt. Lt. Dep. San. 1789 f sc. 31. Pos. 1896.

Recept a negyednapos hideglelés ellen 1714-ből

1896-ban került a Széchenyi Könyvtár kéziratárába özv. Lengyel Dánielné révén [1] — Szatmárnémeti Sámuel levelestárcájából [2] — több más irattal együtt egy orvostörténeti szempontból érdekes levél, melynek szövegét itt közöljük:

Joakaro komám Uk [uramnak] [3], kedves Atyám fiának ajánlom tt [tisztelt] becsülettel való szolgálatomat, In [Isten] két [kegyelmeteket] hozzá tartozando kedvessivel edgyüt jo Egességben éltesse kíván [om].

Levelét becsülettel vöttem, melyből értvén az klmed [kegyelmed] fájdalját, szívesen busulok rajta, kívánom az jo In [Isten] kdt [kegyelmedet] gyógyítsa s kívánt egésséggel algya meg. Én bizony édes komám Ur [am] az negyednapí hideg ellen [4] más jobb orvosságot nem tudok hanem az Centoria [5] Pápa [6] Dió [7] öt bárom üröm [mel] [8] öszve törvén, s borban meg főzvé, reggelenként s estvéneként, mint az Cávét melegen igya az ember. In [Isten] után fog használni, mivel próbáltam.

Az kd [kegyelmed] bé jövelete szándékán pedig örülök, Isten eő Sz [Szent] Felsége klmed [kegyelmed] jora való szándékát igazgassa, s dolgaiban tégye előmenetelét, s hozza rövid üdön jó egésségben. Kld [kegyelmed] Ara eő klnek [kegyelmének] szollo levelét [egy olvashatatlan szó], minél hamaréb kdet [kegyelmedet], de Aram eo kelmeis [kegyelme is] egy hét alatt okvetetlen meg érkezik, mivel az Gyülés már el bomlot, tsak hogy az [egy olvashatatlan szó] akarván Bécsbe expedialni Földi Pál uram eo klmeröl [kegyelméről] való dispositiot akar helyben tudni.

Kedves komám knk [kegyelmednek] ajánlom való szolgtomat [szolgálatomat] [két olvashatatlan szó] Itn [Istentől] szerencsét jóegésséget kíván ki ezzel ajánlom In [Isten] oltalmába kglmednek [kegyelmednek]

Hosszúfalva 16 febr. 1714.

becsülettel szolgál
Torotzkoi Kata [9]

A levél Baczoni Mátéhoz [10] íródott Szigetre. Rendeltetési helyét egy másik, de egykori kéz jegyezte a dátum alá.

A levél címzettje és írója is egyszerű ember, a közölt recept tehát szélteben elterjedt és használatos lehetett a XVIII. század elején.

IRODALOM

1. OSZK. Kézirattár Fol. Hung. 1122. 26. f
2. Szatmárnémeti Sámuel református teológiai tanár volt, ki Utrechtben, Lejdában, Franekerben végezte iskoláit. Hazatérte után 1683-tól a kolozsvári kollégiumban a bölcészet tanára volt, míg 1693-ban II. Apafi Mihály nevelőjéül alkalmazták.
3. A rövidítéseket feloldottam, a kiolvashatatlan szavakat jeleztem a szövegben.
4. A negyednapos hideglelést *febris quartina* címszó alatt már Páriz Pápai Ferenc szótározta. (A Dictionarium latino-hungaricum. A Bodféle bővített kiadást használtam. Szeged 1767.) — Szarvas Gábor — Simonyi Zsigmond: Magyar Nyelvtörténeti Szótár Bp. 1891 II. 567. szerint legelőször Szecezi Molnár Albert: A keresztény religióra való Tanítás. Írta Calvinus J. Hanau 1624-ben kiadott fordításának Előbeszédében fordul elő.
5. Centaurium minus = kis földi eper. Melius Juhász Péter Herbáriumban ez áll a fű belső hasznáról: „Egy markot virágostul főzd meg e Centauriában borban, vagy egy kicsi vízben felég főzd meg, add meg innya az embernek, hideglelőnek, hasfájónak, tőköri csömörű embernek, minden nyálas, nedves, enyves undokságokat kiviszen az emberből onnat alól.” (Communicaciones ex bibliotheca historiae medicae Hungarica 23. köt. Bp. 1962. 119 1.)
6. Carduus benedictus = pápafű. „Ha borban iszod porát fél dióhéjnit, hideglelés, rothadt betegség ellen jó. „(Melius Juhász Péter: Herbárium... Communicaciones... 93 1.)
7. A levélben itt lényegében a fűzethez szükséges szerek felsorolása következik. Az egymás mellé folyamatosan, vessző és *ragozás nélkül* írt szöveg erősen emlékeztet a kézírásos receptgyűjtemények stílusára s igen valószínű, hogy Torotzkoi Kata asszony a levélnek ezt a részét szószerint kírta a maga példányából.
8. Melius máshol is említi az üröm egyik tulajdonságát: A vizeknek az harmad része keserű merget iremme lön. „(Melius Juhász Péter: Szent János jelenésének magyarázatja. Váradi 1568 229 1.)
9. Torotzkoy család nemes volt. (Illésházy János — Pettkó Béla: A királyi könyvek. Bp. 1895. 285 1.)
10. Bacsizoni Mátéről közelebbi adatokkal nem rendelkezünk. Szigetre = Minden bizonnyal a Máramarosszigetre. Ezt valószínűsíti a levél írásának helye (Hosszúfalu, Brassó vm.) és a levélben említett gyűlés. Tudjuk, hogy 1352-ben Nagy Lajos a koronavárosok jogaiban részesítette s a későbbiek során a magyarságnak e vidéken központja és irányítója lett. (Nyegre Lajos: Máramaros vármegye, Budapest 1900.)

Kőhegyi Mihály (Baja)

Halból készült népi gyógyszerek

A magyar népi halászat tanulmányozása közben itt is, ott is találtam adatokat egyes halakból készített gyógyszerekre, gyógyító eljárásokra. Ezekre manapság már csak az öreg halászok emlékeznek, egy részük eskszik hatásukra, mások csak mint üzletet említik.

Leggyakrabban a menyhal (*Lota lota* L.) májából, epéjéből készült olajat emlegetik, mint a szembetegségek — elsősorban a hályog — gyógyszerét. Erre vonatkozóan irodalmi adatokat is találtunk.

Már a bibliában, Tóbiás Könyvében történik említés erről. Tóbiásnak alvás közben meleg fecskegané hullott a szemébe, amitől elvesztette a látását. Az 1932-ben kiadott Vulgata fordítás jegyzete szerint a görög szöveg „fehér foltról, hályogról” beszél. Az ifjabb Tóbiás egy „nagy halat” fogott a Tigrisben, s az angyal utasítására kivette szívét, máját és epéjét. Hazatérése után az epével kente meg atyja szemét. „És mikoron a szemei neki viszketni kezdettek volna, mindaddig vakará azokat, míglen a szeme végéről a hályogot, mintegy halháját levoná” — mondja Károli fordításának 1704-es kiadása. (Tóbiás Könyve IX. 11—13). A Vulgata-fordítás is az epét említi, de viszketésről nem szól.

A menyhal májával kezelte szembaját Kollár, a wieni udvari múzeum igazgatója is, amelyet Petényi Sámuel által küldött két db élő menyhalból vett ki. A régi gyógyszerek között „Liquor hepaticus mustelae fluvialis” néven szerepelt a menyhalolaj (Halászat, XII. 1911. p 15).

Az olaj készítésének és használatának részletes ismertetését közli Singhoffler M. József pesti halászmester visszaemlékezéseiben. Szerinte 1860 körül a pesti halászmesterek még rendszeresen készítették a menyhalolajat, és évente 100 kis üveggel is eladtak a halpiacon belőle. A menyhal máját epével együtt jól kiázatták, aztán befőttes üvegbe függesztették. Kb. egy hónap alatt a máj kiszáradt, a kicsöpögött olaj pedig az üveg aljában összegyűlt. Este kellett használni, úgy hogy a beteg hanyatt feküdt, szemét lehúnyta, s valaki szemhéját és környékét bekente olajjal. Utána a szemben viszkettség és erős könnyezés lépett fel, de sem dörzsölni, sem letörölni nem volt szabad. „Külső” hályog ellen használták, állítólag jó eredménnyel.

A „gyógyító erő” úgy látszik az epében kell keresni, mert az

ifjabb Tóbiás csak az epét használta, a májat már előzőleg mint ördögűző szert égette el. Talán nem véletlen, hogy az újabb biblia-fordítás nem említi a viszketegséget. Nem ismerjük a görög szöveget, így a fordítás pontosságát sem ellenőrizhetjük, de feltelezhetjük, hogy Károli Gáspár ismerve ezt a gyógyító eljárást, hitelességre törekedett, míg a későbbi átdolgozók erről mitsem tudva, lényegtelennek tartották, annál is inkább, mert a jegyzetben hangsúlyozzák, hogy a gyógyulást az isteni kegyelem idézte elő.

Más adatok szerint a szoptatós anyák vásárolták az élő menynhalat még pár évtizeddel ezelőtt is, késsel megveregették a hasát, pár perc alatt ettől megnőtt a mája, s ezt fogyasztották, hogy több tejük legyen.

A csuka máját az „idétlen” gyerekekkel etették, vagy ugyancsak olajat készítettek belőle, és köhögés, rekedtség esetén egy kis kávéskanálnyi bevettek. Ezt csak házi szernek használták a halászmesternék, eladásra nem készítették. A visszaemlékezések szerint használt is.

A csuka fogát porrá törve torokfájáskor a garatba fújták, vagy pálinkában vették be hideglelés ellen.

Ha valakinek a szemébe hullott valami, rákszemet tettek bele. A pici és egyik oldalán homorú rákszem szinte kikanalazta az idegen testet, s állítólag a vértől is megtisztította a szemet. A bábaasszonyok is gyűjtötték a halászoktól a rákszemet, és alkalomadtán felhasználták.

Dr. Solymos Ede (Baja)

Prof. Kaposi Mórítz születési anyakönyvi kivonata

Kaposi a századforduló legkiválóbb bőrgyógyásza közé tartozik. Nevét fenntartják az általa elsőnek leírt kórképek: a xeroderma pigmentosum Kaposi, a sarcoma multiplex idiopathicum haemorrhagicum Kaposi, a dermatitis papillaris capillitii Kaposi, és az újabban gyakran észlelt ekzema herpetiforme Kaposi, más néven „Kaposi varicelliform eruption” vagy ekzema herpeti-catum.

Ismeretes, hogy *Kaposi* mint *Kohn Moritz* Kaposváron született; ezért magyarosította nevét *Kaposira*.

Fotokópiában bemutatjuk születési anyakönyvi kivonatát, mely magyar származásának kétségbevonhatatlan bizonyítéka (1. ábra).

40	Moritz Kohn	Okto 1.	א' תרל"א	mor	13	Michael Kohn
41	Moritz Kohn	" 18	"	mor	14	Isidor Kohn
42	Moritz Kohn	" 19	"	mor	15	Isidor Kohn
43	Moritz Kohn	" 20	"	mor	16	Isidor Kohn
44	Moritz Kohn	" 21	"	mor	17	Isidor Kohn
45	Moritz Kohn	" 22	"	mor	18	Isidor Kohn
46	Moritz Kohn	" 23	"	mor	19	Isidor Kohn
47	Moritz Kohn	" 24	"	mor	20	Isidor Kohn
48	Moritz Kohn	" 25	"	mor	21	Isidor Kohn
49	Moritz Kohn	" 26	"	mor	22	Isidor Kohn
50	Moritz Kohn	" 27	"	mor	23	Isidor Kohn
51	Moritz Kohn	" 28	"	mor	24	Isidor Kohn
52	Moritz Kohn	" 29	"	mor	25	Isidor Kohn
53	Moritz Kohn	" 30	"	mor	26	Isidor Kohn
54	Moritz Kohn	" 31	"	mor	27	Isidor Kohn
55	Moritz Kohn	" 32	"	mor	28	Isidor Kohn
56	Moritz Kohn	" 33	"	mor	29	Isidor Kohn
57	Moritz Kohn	" 34	"	mor	30	Isidor Kohn
58	Moritz Kohn	" 35	"	mor	31	Isidor Kohn
59	Moritz Kohn	" 36	"	mor	32	Isidor Kohn
60	Moritz Kohn	" 37	"	mor	33	Isidor Kohn
61	Moritz Kohn	" 38	"	mor	34	Isidor Kohn
62	Moritz Kohn	" 39	"	mor	35	Isidor Kohn
63	Moritz Kohn	" 40	"	mor	36	Isidor Kohn
64	Moritz Kohn	" 41	"	mor	37	Isidor Kohn
65	Moritz Kohn	" 42	"	mor	38	Isidor Kohn
66	Moritz Kohn	" 43	"	mor	39	Isidor Kohn
67	Moritz Kohn	" 44	"	mor	40	Isidor Kohn
68	Moritz Kohn	" 45	"	mor	41	Isidor Kohn
69	Moritz Kohn	" 46	"	mor	42	Isidor Kohn
70	Moritz Kohn	" 47	"	mor	43	Isidor Kohn
71	Moritz Kohn	" 48	"	mor	44	Isidor Kohn
72	Moritz Kohn	" 49	"	mor	45	Isidor Kohn
73	Moritz Kohn	" 50	"	mor	46	Isidor Kohn
74	Moritz Kohn	" 51	"	mor	47	Isidor Kohn
75	Moritz Kohn	" 52	"	mor	48	Isidor Kohn
76	Moritz Kohn	" 53	"	mor	49	Isidor Kohn
77	Moritz Kohn	" 54	"	mor	50	Isidor Kohn
78	Moritz Kohn	" 55	"	mor	51	Isidor Kohn
79	Moritz Kohn	" 56	"	mor	52	Isidor Kohn
80	Moritz Kohn	" 57	"	mor	53	Isidor Kohn
81	Moritz Kohn	" 58	"	mor	54	Isidor Kohn
82	Moritz Kohn	" 59	"	mor	55	Isidor Kohn
83	Moritz Kohn	" 60	"	mor	56	Isidor Kohn
84	Moritz Kohn	" 61	"	mor	57	Isidor Kohn
85	Moritz Kohn	" 62	"	mor	58	Isidor Kohn
86	Moritz Kohn	" 63	"	mor	59	Isidor Kohn
87	Moritz Kohn	" 64	"	mor	60	Isidor Kohn
88	Moritz Kohn	" 65	"	mor	61	Isidor Kohn
89	Moritz Kohn	" 66	"	mor	62	Isidor Kohn
90	Moritz Kohn	" 67	"	mor	63	Isidor Kohn
91	Moritz Kohn	" 68	"	mor	64	Isidor Kohn
92	Moritz Kohn	" 69	"	mor	65	Isidor Kohn
93	Moritz Kohn	" 70	"	mor	66	Isidor Kohn
94	Moritz Kohn	" 71	"	mor	67	Isidor Kohn
95	Moritz Kohn	" 72	"	mor	68	Isidor Kohn
96	Moritz Kohn	" 73	"	mor	69	Isidor Kohn
97	Moritz Kohn	" 74	"	mor	70	Isidor Kohn
98	Moritz Kohn	" 75	"	mor	71	Isidor Kohn
99	Moritz Kohn	" 76	"	mor	72	Isidor Kohn
100	Moritz Kohn	" 77	"	mor	73	Isidor Kohn

1. ábra

A kaposvári zsidó hitközség I. sz. születési anyakönyvében, melyet 1771–1873-ig használtak, a 62. oldalon 43. sorszámmal ez olvasható:

„Moritz Kohn Oktobr 23”, s utána héberül (nyomtatott betűkkel) 24 Tisri.

A dátumok felett dr. Herzog Manó főrabbi kézírásával a következő bejegyzés látható:

„Meghalt mint prof. Moritz Kaposi Bécsben, 1902. márc 6.”

A 42. sorszámu rovatban középtűt négy nagy formájú nyomtatott héber betű díszleg, melyek számértéke: 8 + 90 + 100 + 400, összesen 598. Ez a szokványosan elhagyott 5000-rel együtt 5598-at ad, mint héber évszámot. 1962 novemberében, a zsidó Újév után, mely Tisri hó elsején van, zsidó számítás szerint 5723 van, 125 évvel több, mint a bejegyzés idején. Ezt levonva 1962-ből, megkapjuk a születési évszámot: 1837.

A kaposvári Táncsics Mihály Állami Gimnázium emlékkönyvében (1812–1912), melyet 1913-ban adtak ki Kaposváron, a VI. fejezet az intézet volt növendékeiről szól.

A 126. oldalon közli annak a tizenegy tanulónak a nevét, akik 1852-ben végezték el a IV. osztályt. (Akkor a gimnázium még négy osztályos volt.) Ezek között a hatodik:

„Kohn Mór (dr. Kaposi Mór) egyetemi tanár, híres bőrgyógyász, Wien +.”

Az összes adatok egyezése alapján nyilvánvaló, hogy mind az anyakönyvi, mind az emlékkönyvben levő bejegyzések idegenbe szakadt hazánkfiára, prof. Kaposi-Kohn Mórira vonatkoznak, aki mindig is magyar származásúnak vallotta magát.

Dr. Frank József (Kaposvár)

A szemfájás és a hályog elleni orvosság használata

Csábrád, 1962. november 13.

GRÓF KOHÁRY FARKAS LEVELE HERCEG ESTERHÁZY PÁL NÁDORHOZ

(Magyar Országos Levéltár, Esterházy cs. hercegi levéltára, Pál nádor iratai, 31/2818. sz.)

Kegyelmes Uram.

Hercegséged levelét és parancsolatját alázatosan vettem. A szemfájás és hályog ellen való orvosságot az atyámfia* elküldötte, tudniillik egy üvegben bizonyos vizet, és egy kis iskátulában ahhoz való zsírt, amely vízbe egy darab ruhácskát bemártván, minden nap háromszor reggel, délbe és este az fájó szemtől ki kell törölgetni, azután ugyanannyiszor a zsírból (elsőben a patientt hanyatt fektetvén, hogy annál inkább eloszolhasson és olvadhasson a zsír az szemin) nem többet, hanem mint egy lencse szemnyit, fölül a szeme bőrinck alája be kell tenni említett zsírból és egy fertály óráig úgy feküdjék, hogy annál jobban eljárassa az orvosság a szemet, azután felkelhet a patientt és annál jobb, ha megint az megírt vízben egy kis áztatott ruhácskát a szemére felkötnek, és egy kevés ideig rajta fog maradni, az említett orvosságot pedig mindaddig continualhatni, míg az fájó szem jobbulást veszen. Igaz dolog, hogy a zsír erős (azért egy lencseszemnél többet nem is kell a szembe bocsátani) és egy kevés fájdalmat fog szerezni a kisasszonykának, de az semmit nem árt, mivel annak az ő ereje a szemén való rossz materiát és fluxusokat cleszi és consumállya és a szemet meg szokta tisztítani, azért egy

* felesége

kevés fájdalom és alkalmatlanság nélkül nem lehet, mindazáltal egy s két esztendőös gyermeknek is bízvást adhibealhatni és semmit nem árt. Azonban a tűzhöz közel ne vitessék a patiens és füsttől, portól, szélttől, sírástól is oltalmazni kell, mivel mindezek ártalmasok a fájó szemnek. Ha Isten után jobbulást veszen a kisasszony szeme, napjában elég leszen kétszer adhibealni az említett orvosságot. Az atyámfia a méltóságos hercegasszonynak, hercegségeddel együtt ajánlja alázatos szolgálatját, kívánván Istentől szíveessen, hogy az küldött orvosság használjon. Ezek után recomendalom magamot hercegséged gratiajában és maradok

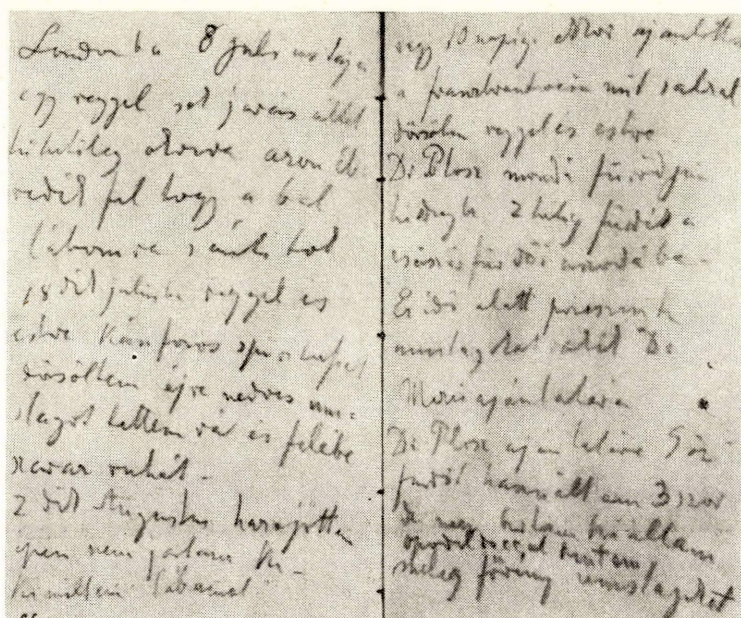
hercegségednek alázatos szolgálja
G (róf) Koháry Farkas

Dr. Iványi Emma (Budapest)

Orvostörténeti érdekességű részletek Székely Bertalan naplójából

A Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára és a Magyar Nemzeti Galéria adattára őrzik azokat a naplókat és önálló feljegyzéseket, melyeket Székely Bertalan (1835—1910), a múlt század egyik legjelentősebb magyar festőművésze írt le magának élete legkülönbözőbb időpontjában. E naplók és önálló feljegyzések, amint az elnevezés is próbál utalni erre, különféle alakban maradtak ránk: a naplók notesz nagyságú vagy ennél valamivel nagyobb jegyzetkönyvekben, az önálló feljegyzések viszont különálló lapok és cédulák alakjában maradtak ránk. Az itt közlésre kerülő orvostörténeti érdekességű részletek jegyzetkönyvekből származnak; e könyvek külső képéről némi fogalmat nyújt a mellékelt ábra, amelyen a kötet körvonalai is jól kivehetők.

E naplófeljegyzések és sajátmagának szánt jegyzetek a művész sokrétű érdeklődéséről tanúskodnak. Székely, korabeli festőtársaitól eltérő módon, nemcsak a festészet, vagy általában a művészetek iránt érdeklődött, hanem — mint látni fogjuk — a fiziológia, s származástan, a biológia és a családtörténet iránt is, sőt betegségével kapcsolatos észrevételeit is csaknem filológiai pontossággal jegyzi fel magának. Egy érdeklődő az Akadémiai Könyvtár Székely-hagyatékának átnézése után úgy vélekedett, hogy ebből az anyagból akár egy ilyen című tanulmányt is lehetne írni: Székely Bertalan a művész és polihisztor. Ha ez a hirtelen támadt ötlet alaposabban szemügyre véve, túlzásnak is tűnik, annyi igaz,



2. ábra

hogy Székely a művészettel kapcsolatos néhány tudományág területén is maradandót alkotott (pedagógia, filozófia, esztétika, művészeti kritika stb [1].

Nincs szándékunkban ezúttal Székely sokoldalú érdeklődésének beható ismertetése, pusztán azokra a naplórészletekre kívánunk utalni, melyek orvostörténeti szempontból is érdeklődésre tarthatnak számot. Két olyan részlet van naplófeljegyzései között, melyek ebből a szempontból elsősorban szóba jöhetnek. A két részlet tartalmilag egymástól egészen eltérő. Az első családtörténeti jellegű, a második viszont Székely egy hosszantartó reumatikus bántalmának tüneteit, és a kezeléssel kapcsolatos észrevételeit foglalja magában. A két naplórészletet életének más-más időpontjában vetette papírra, az elsőt, jobban mondva az első helyen közlendőt 1886-ban, a másodikat viszont 1879 és 1885

között. A szöveggözlésnél azért nem ragaszkodtunk az időrendhez, mert az első naplórészlet Székely gyermekkori és ifjúkori betegségeire vonatkozólag is adatokkal szolgál, sőt rokonai egészségi állapotát is megvilágítja, úgyhogy ezen előzmények ismerete jól értékesíthető a sorrendben másodiknak közölt betegség leírásánál, illetőleg ennek kórtani értékelésénél.

Az elsőnek közölt naplórészlethez a következő megjegyzéseket fűzhetjük hozzá: Ez a naplórészlet csak egyike azoknak, melyekben Székely biológiai és fiziológiai érdeklődése megnyilvánul. Közlése azért indokolt, mivel — mint mondottuk — sajátmaga és családja egészségügyi állapotával kapcsolatban is közöl adatokat. Egyéb, biológiai és fiziológiai feljegyzései kevés önálló véleményt tartalmaznak, inkább csak ilyen tárgyú olvasmányainak jegyzetei. Alaposan tanulmányozta például *Thomas Henry Huxley* fiziológiai munkáit. Legterjedelmesebb olvasmányjegyzetei éppen *Huxley* műveiből készültek. Sokat olvasta *E. J. Marey* francia fiziológus műveit, és szoros barátságban is állt vele. Az Akadémiai Könyvtár kéziratára kilenc darab levelet őriz *E. J. Marey*-től, amit barátjához, Székely Bertalanhoz írt az 1880-as évek folyamán (Jelzetük: Ms 5005/sz). Az előbbiek mellett nem kevésbé jelentős az az érdeklődés, amelyet Székely *F. Galton*, angol természettudós munkássága iránt tanúsított. Elsősorban örökléstani műveit olvasta, és bizonyos fokig éppen *Galton* iránti érdeklődésének gyümölese az a naplórészlet, amit elsőnek fogunk közölni.

A szóban forgó naplórészlet keletkezését maga a művész a következőképpen magyarázza:

„*Galton* olvasása után jegyeztem fel ezt. Ebből láthatni I. milyen bizonytalan az egyes tudása a családja élete, kora, szokott betegségeiről. II. az egyesek ökonomikus állapotáról. III. a morális motívumokról — az életnézetekről — az egyesek sorsáról.

Pedig csak sok ily nemű adat ismerete adhatna igazi felvilágosítást arról, hogy milyen tulajdonképpen az élet, mekkorák a nem succedálás chanceai, mekkorák a succedálás — és okai. Mekkora az örökölheto betegségek — és tehetségek területe.” (Jegyzetkönyv, 70. sztn. levél. Jelzete: Ms 5006/23).

A kissé hosszúra nyúlt bevezető magyarázat után ismertessük most már magát a szóban forgó naplósöveget is [2].

„Székely Péter (Székely Bertalan nagypja) protestáns esperes. Élt 82 évet, meghalt 1845 táján — fogai mindvégig épek voltak, mindig pipázott,

neje Dömötör Zsuzsanna meghalt 1849-be disenteriaába, 75 éves korába

ezeknek gyermekei

- I. Dániel (Székely Bertalan apja) — kormányszéki fogalmazó' később titkár, 600 ft fizetés — élt 73 évet? meghalt 1872? mibe? sérvbe szenvedett, jó tehetségű.

neje Kelemen Johanna meghalt 1848-ba 41 éves korába, az utolsó gyermekszülés óta lába fel volt bomolva genny-vérmérgezésbe. Első férje volt Csermák harminczadi hivatalnok — ez egy év múlva meghalt másodszor férjhez ment 1834-be Székely Dánielhez

Apja Kelemen ezredi chirurgus. Anyja Pokorny Franbiska, elválva éltek — volt még az asszonynak egy *más apátul* egy Kelemen Károly nevű fia, ki hol halt meg? — mibe? félszeg sexualis vágyai voltak, harminczad-controlor volt hivatalra nézve, 400ft fizetéssel kezdetbe.

Ezeknek gyermekei —

- I. Bertalan (Székely Bertalan, a festő) szül. 1835-be, 1844-be typhusa volt, 1848-ba skarlátja. 1855 és 57-be 2szer typhusa.
II. egy leánygyermek, de ki nemsokára meghalt.
III. Johanna. sz. 1837. 1848-ba skarlátja volt, ennek következtibe feldagadtak lábai és meghalt sápkórba 1856. jó szellemi tehetségei voltak.
IV. Károly szül. 1839. typhusa volt 1847-be, 1848-ba skarlátja, gyenge szellemi tehetségei voltak.

Székely Péter és Dömötör Zsuzsanna II dik gyermekök Mária — Horváth Lajos — Gyulafehérvári famagazin felügyelő (400ft fizetés) neje volt. szül. meghalt. mibe?
Horváth Lajos szül. meghalt? mibe? gyermekeik:

- I. Mari szül. meghalt mibe?
Vida János honvédtiszt és később hivatalnok neje volt, de gyermekek nélkül elválva éltek. ok?
II. Kati szül. meghalt.
III. Lajos szül. meghalt typhusba 1865 — végző jogász volt. Tehetséges ember.

IV. Bertha — szül. — meghalt, Apám állítása szerint öngyilkos volt, megigérvén előtte elhalt férjének, hogy követni fogja férje Sipos — jogász, de nagyon kiélt ember lévén — és tüdővész — szép feleségitől féltékenységből azon ígéretet csikarta ki, hogy ő is megölje magát. fiok szül. rendezetlen életű

Székely Péter és Dömötör Zsuzsánna 3-dik gyermekek:

Samu, Fogarasi ref. pap, onania következtibe megtévelyodott és a marosba ölte magát, jó tehetségű ember volt, szül. meghalt

Székely Péter és Dömötör Zsuzsánna 4-dik gyermekek:

János, főmérnök. szül. meghalt

neje Szarvadi Zsuzsánna — ezeknek gyermekei

Ilona szül. — megh.

Gyula szül. — megh. onania és talán forcírozott tanulás következtébe gyenge tehetségű (Dr. Magyar állítása) maniacus állapotokba szenvedő, ministeri fogalmazó.

neje Herczeg Ágnes — első férje volt Horváth

Székely Péter és Dömötör Zsuzsánna 6-dik gyermekek:

Josef, szül. meghalt syphilis következtébe, jó tehetségű ember volt.

Itt végetér a magyar nyelvű szöveg. Székely naplóit részben németül írta, ezúttal is áttér a német nyelvű fogalmazásra, és feleségének családtörténeti adatait már ezen a nyelven veti papírra.

Kuderna Adalbert † 1850 an Bruch. — Amstdiener in Pribram [3], verheiratet mit Anna Mestl † 1842 an Herzschlag. 6 Kinder

I. Johann Kuderna † 1884. 73 Jahre alt, verheiratet mit Barbara Herold

1. Johann verheiratet keine Kinder

2. Franz verheiratet

3. Joseph verheiratet mit Marie Kerbetz haben Kinder

4. Marie verheiratet mit Cech

5. Ágnes

6. Anna †

7. Josephine

- II. Barbara verheiratete Gernerth — hatte 2 Kinder, die jung gestorben sind — † 1879 in Pest rheumatischen Herzschlag mit 59 Jahren.
- III. Karl — verheiratet †
- IV. Leopold †. 3 Kinder: Marie, Leopold, Adalbert.
- V. Anton † 2mal verheiratet, hat 4 Kinder.
- VI. Marie verheiratet an Ivan Krbetz † 1885.
Babette Marie Agnes Ivan Leopold
- VII. Johanna [Székely Bertalan felesége] geb. 1835, verheiratet an Barthol Székely vor Árpád und vor Ármin [hatte] Migraïne, sonst gesund
Árpád geb. 1860. 2 Jahre alt scharlach im starken Grade
Ákos 1864. mit 10 Jahren Lungenentzündung
Ármin geb. 1869 † 1879 an Krämpfen petittal
Jenni geb. 1876. in 1885 [hatte] einen schwachen Scharlach
- VIII. Joseph — 2mal verheiratet, hat Kinder.
Wenn man die Familie meiner Frau und die Meinige vergleicht, so sieht man:

I dass die ihrige fruchtbarer ist

II dass sie gesunder ist

III dass sie mehr einbringt als auf sich aufwendet, freilich ist ein Hauptunterschied, dass der meinige der Kostspieligeren und Unglücklicheren der Kopfarbeiter angehört.

Wie sicherer wären aber die Urtheile wenn man (sicher vielleicht nicht bei zu grosser Complicirtheit) eine grössere Anzahl, und noch genauere Daten, und von einer längeren Generationsfolge hätte. Auf jedem Fall wären solche Art Tabellen gut wenn sie jede Familie führen würde." (Idézett jegyzetkönyv, 67—71 sztn. levél.)

A második helyen közlésre kerülő szöveget, mint már említettük, 1879—1885 között jegyezte fel magának a művész. Szabad legyen ehhez is néhány megjegyzést fűzni. E naplórészlet, mint látni fogjuk, több egyszerű betegségleírásnál: tükröződik e leírásban Székely jellemének egy-két vonása is. Egyik ilyen jellemvonás az aggodalmaskodó magatartás: nem elégszik meg egyetlen orvos tanácsával, hanem egyre újabb orvosokat keres fel panaszával. Orvosai között leggyakrabban *dr. Plosz* név szerepel, *dr. Magyari* neve viszont nemcsak a most közlésre kerülő részben fordul elő, hanem már az előző naplórészletben is találkoz-

hatunk vele. — Székely egy másik figyelemre méltó jellemvonása: kísérletező hajlama. A szöveg erre a tényre is rávilágít. Látni fogjuk, hogy Székely mindig újabb és újabb kezelésmóddal próbálkozik, minden kezelést kísérletnek tekint, és talán éppen ezért írja le ilyen pontosan, mozzanatról mozzanatra a kezeléssel kapcsolatos tapasztalatait, hogy ezáltal ellenőrizni tudja a „kísérletet”: vajon eredményesen végződött-e, vagy haszontalan volt. Ha az utóbbit tapasztalja, nyomban új kezelésmóddal próbálkozik.

A közlésre kerülő részlet — természetesen — nemcsak Székely jellemére vet fényt, de az ilyen rheumatikus tünetekkel kapcsolatos korabeli gyógy eljárásokra is. Megtudjuk belőle továbbá azt is, hogy kik voltak Székely Bertalan orvosai. Mint látni fogjuk, az akkori budapesti híres orvosok közül nem egyet ott találunk Székely orvosai között. Előszeretettel fordul tanácsért neves orvosokhoz és orvosprofesszorokhoz. Az egyes orvosok kilétéről igyekeztünk a jegyzetek anyagában megfelelő felvilágosítással szolgálni. Íme a szóban forgó naplórészlet:

„Dr. Vári [4] tanácsa:

Éjre prisnitz umschlag, gumi térd öv (Schottola és Neosil). Estvére langyos fürdő, utána limonad vagy seidlitzpor [5] (1² seidlitzpor), meg kell a pezsgés végét várni. Kenyeret — rizst — krumplit kerülni, estvére semmit nem enni, (szoba 50 fr — 80 fr télen is lehet — akkor a meleg víz 35 fok a szobába hozatik). csak derékig fürdeni és fődolog előtte nyugodtnak lenni — utánna 2 órahosszat izzadni.

Lágy széklet hozni elő ebéd után — szélre — ebédkor lehet akármennyit enni.

Nyugalom — horizontális fekvés.

Az ágy lábánál legyen magasabb mint a fejnél — se bort se sört nem inni.

Londonba 8 július táján egy reggel sok járás által hihetőleg okozva azon ébredék fel, hogy a bal lábomra sántítok 18^{dik} júliusba reggel és estve kámforos spiritussal dörzsöltem éjre nedves umslagot tettem rá és felébe száraz ruhát. 2^{dik} Augustus hazajöttem éppen nem jártam ki — kíméltem lábamat vagy 10 napig. ekkor ajánlották a franzbrantwein mit salz-al dörzsölni reggel és estve.

Dr. Plosz mondá fürödjem hidegbe. 2 hétig fürdék a császárfürdői uszodába. — Ez idő alatt priesnitz umslagokat rakék Dr. Merei [7] ajánlatára.

Dr. Plosz ajánlatára gőz fürdőt használtam 3szor de nem bírtam kiállani, opodeldocal kentem, meleg fővény umslagokat tettem egy néhány napon át.

12. langyos fürdőt vettem, éjjel prisznitz umslagot, e tájban jobban voltam.

Dr. Antal [8] megnézte a lábam, jodoform kenőcsöt rendelt, használtam reggel és estve prisznitz umslaggal — egy hétig.

Dr. Plosz junior [9] Jodcalit tart jónak — és maszirozást.

Dr. Karl [10] fátschlizást ajánl. Meg kértem dr. Várit — ez természetesen a sárosfürdőt ajánlja — 25 sept.

Dr. Plosz a meleg csap alá tételt és localis felmelegítést — jó ajánlatnak [?] tartja. Opodeldokot ajánl és fáslizást.

Dr. Ráth [11] azt mondja, hogy ha tudom mozgatni akkor nincs gyulladás — ajánlja a savas fürdőt.

Fauser [12] úr egy olajat ajánl, ez olajjal kenem — és a meleg csap alá teszem és fáslizom — 23—28 Sept.

spiritusos vízbe mártott ruhát tettem 4 éjjel át rá — és rá száraz ruhát 18—23 Sept. se jó se rossz eredmény.

29 Sept. Dr. Wagner [13] egy kenőcsöt ajánl, ezzel kentem.

3. Oktober. Feltettem, hogy a Wagner által 6 hete tett ágybafekvés és befáslizás elkerülése végett meleget használok — (Dr. Bock [14] szerint meleg korond [15] zsákot és meleg vizet, mint izzasztó szert) e mellett kentem a térdemet és a talpamat a Wagner kenőcsével.

p sz v h k

4 — 5 — 6 — 7 — 8

forró fővény umschlagot raktam rá estve, kellemetlenül éreztem magam — talán a nagy meleg a vért a szívhez tolta igen erősen — 6 október

Dr. Ploszt consultáltam: azt monda, hogy nem fontos dolog. kentem kámforos pelenkával napjába többször, segíteni látszott — flanelt viseltem Kodolányi [16] ajánlatára, prisznitz umschlag reggeli hideg lemosással, segíteni látszott — láb erősödött — két hétig ezt tettem.

November. de miután nem lett egészen jól Dr. Merei tanácsára 22^{dik} November óta minden másodnap 33 fok meleg izzasztó fürdő a Városligeti vízben $\frac{1}{4}$ órát estve lefekvés előtt fürdöttem — Decemb. elején a balpatella [17] még tapogatásnál fájt, december közepén többé nem fájt — a hideg lemosások a jobb lábnak segí-

tettek — December közepén ez is igen jól érezte magát. Bal térdet erősen dörögtem napjába többször kámforos pálinkával de úgy kezdem tapasztalni, hogy az erős dörögés nem jót tesz.

December közepén 10 fürdő után csak úgy voltam, mint annak előtte a bal térd minden rálépésnél ruganyosan visszalökte magát — talán a porc dagadt meg — vagy víz van az ízületben. December Január Februárba minden 2^{dik} napon 32 fokos városligeti vízbe egy óra hosszan fürödve izzadtam, azután ágyba feküdtem, valamit használt.

Marcziusba 3 hétig flastromot tettem rá és flanel burkot — melegen tartva, használni látszott — de nem folytathattam, mert nagyon megveresedett és ki kezdett fakadni — Április kezdetén ezután flanelt alkalmaztam és a fürdőt újra el kezdettem — igen viszketett — fürdöttem 32 és 31 foknyi melegbe minden másodnap.

Egy vincenzai Valeri féle elisirio anh'gottcsot (6 ft egy üveggel) fel használtam Minden nap 3szor kenvén be a térdem — a fájdalom el is múlt.

Május nem tudtam a meleg esti fürdőt kiállani — félbehagytam — mindennap marhazsírral kentem be térdet és lábszárt, mert úgy tapasztaltam, hogy a nedves napokon, ha nadrágom megázott, a térd fájni kezdett újra — egy-egy órát minden baj nélkül tudtam már járni.

Május a másik (jobb) térdem is fájni kezdett — mint ez a múlt októberbe is volt.

május végén az iszapfürdőbe kezdettem fürdeni — ha nagyon meleg volt a rátett iszap akkor utánna fájdalom mutatkozott egész nap — egyszersmint marhazsírral kentem 6 hétig a térdem járandó át a hűléstől és nedvességtől. — Dr. Plosz Pali gőzfürdőt ajánlott — próbáltam, erős hideg és meleg contrastokkal — jót tett. Meleg fürdőket használtam az iszap fürdőbe — 14 szer. Erős eczettel dörögöltem Júliusba 2 hétig reggel, délbe és este miután megkefélttem, és hegyeket is másztam, javult a láb ugyanannyira, hogy 3 óra hosszat is tudtam gyalogolni.

még egy pár gőzfürdőt vettem — Augusztus végén — már a láb majdnem egészen jól látszott lenni, megjegyzendő hogy ezen idő alatt majd semmit sem dohányoztam.

September újjból kellemetlen érzések. Könnyű fáradás érzik a baltérdembe.

Oktober — November — December idő változáskor mindig a térd rosszul érzi magát, flanel gatyát viseltem és vastag nadragot Dr. Bakodi [18] tanácsa — sokat járni és bort nem inni —

1881 — 2—3 órát tudok járni, a térd néha 2 hétig is nyugton van — de még nem egészen normalis

1881 hetenként egyszer iszom sört, a láb jó.

1885 még mindig van valami baj a térdrel, annyit nem tudok többé járni mint ezelőtt — (Legfeljebb 3 órán át)."

J E G Y Z E T E K

1. Nemrég jelent meg a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtárának kiadványai között (29. sz.) Büky Béla: Székely Bertalan hagyatéka a M.T.A. Könyvtárának kéziratтарыban c. kötet, amelyben Székely sokoldalú érdeklődésére és természettudományos műveltségére vonatkozólag további adatokat talál az érdeklődő.
2. A szögletes zárójelbe tett részek saját kiegészítéseink — B. B. A Székely családra vonatkozólag vö. Nagy Iván: Magyarország családai. X, 568—9.
3. Příbram bányaváros Csehszlovákiában Prágától DNy-ra. L.: 21 000 (1960) (Új magyar lexikon).
4. „Szabó János (vári), orvos-sebész-doktor és szülész-mester, Pest, Pilis és Solt i.e. megyék tiszteletbeli főorvosa, a budai sárosfürdő r. orvosa, szül. 1825-ben; Bécsben nyert 1858-ban orvosdoktori oklevelet. Meghalt 1882. máj. 9. Budapesten 57. évében” (Szinyei: Magyar írók élete: 13).
5. Seidlitz-por = „pezsgőpor (pulvis aerophorus), gyakran használatos hűsítő szer és gyógyszer, amely kék papírzacskóba tett nátriumhidrokarbonát (2 g) és fehér papírzacskóba tett borkősav (1,5 g) porból áll. Használatkor a porokat külön-külön kevés vízben oldják, és összeöntés után rögtön megiszszák.” (Révai lexikon: 15 k.)
6. Plósz Pál, orvostanár (1844—1902) 1867-ben a Rókus Kórházban működött, majd külföldre ment, 1871-ben magántanár, 1872-ben az akkor felállított Kolozsvári tudományegyetemen az élet- és körvegytan tanára lett. 1874-ben a buda-

- pesti egyetemre nevezték ki. 1881-ben a Magyar Tudományos Akadémia levelező tagjává választotta (A Révai lexikon alapján. Vö. még Gortvay: Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története).
7. Nem identifikálható pontosan kire hivatkozik.
 8. Antal Géza (1846–1890). Nagynyeden született, középiskolai tanulmányait Marosvásárhelyen végezte, majd Bécsbe ment az orvosi egyetemre, de egy év múlva Budapestre jött, és itt tanult tovább. 1870-ben lett orvostudor. 1871-ben a sebészdoktori és szülésmesteri oklevelet is megszerezte; ny. rendk. tanár. A Magyar Tudományos Akadémia lev. tagja. Számos műve és tanulmánya jelent meg. Szerkesztője és kiadótulajdonosa volt az Orvosi Hetilapnak 1889-től haláláig. (Színnyei: Magyar írók élete alapján.)
 9. Plósz Béla állatorvos-tanár (1863–1936). Állatorvosi oklevelét 1885-ben nyerte el, ekkor az Állatorvosi Főiskola belklinikáján tanársegéd. 1887-ben a sebészklínikán segédtanár. 1894. nyilv. rk. tanár lett. 1897-ben a sebészet rendes tanárává nevezték ki. Az Állatorvosi Lapokban és német folyóiratokban számos eredeti közleménye jelent meg. (Révai lexikon 15 k. alapján.)
 10. Karl, azonos esetleg Karl János orvos-sebészdoktorral. Ez 1842-ben született Pozsonyban, majd Bécsben tanult. Nem folytatott orvosi gyakorlatot, hanem az ichtiológia iránt érdeklődött, és a Nemzeti Múzeum állattárában kapott állást mint múzeumi segédőr. Egyetemi magántanári címet is nyert. Meghalt 1882-ben. (Színnyei: Magyar írók élete alapján.)
 11. Nem találtam adatot.
 12. Nem találtam adatot.
 13. Wagner János (1811–1889), orvosdoktor, egyetemi tanár. Bécsben tanult, majd Pesten telepedett le. Részt vett az orvosegyesület alapításában 1837-ben. Rendes tanár 1861-ben. Több kitüntelést kapott, és munkássága révén országos tiszteletben álló orvos lett (Vö. Gortvay). Abban az időben, amikor Székelyt kezelte, már maga is sokat betegeskedett. (Színnyei: Magyar írók élete alapján.)
 14. Bock, azonos esetleg azzal a Bock Jánossal, kinek 1847-ben a következő címmel jelent meg tanulmánya: Orvosi értekezés a ferde lábról. (Petrik könyvészete alapján.)
 15. Korond, nagyk. Erdélyben. Fürdőjéről nevezetes, ahol ivásra és fürdésre alkalmas savanyúvízforrás (2 félé) és egy sós-forrás fakad. A Csigahegyen 1908-ban feltárt Rigler-forrás Székely szóbanforgó betegsége idején még nem volt ismeretes. (A Révai lexikon alapján.)
 16. Kodolányira nem találtam adatot.
 17. Patella = térdkalács.

18. Bakody Tivadar József (1825–1911), a „hasonszenvészet tanára”. Fiatal korában részt vett a magyar szabadságharcban. Bécsben nyert orvosi diplomát. Több külföldi egyetem látogatása után Lembergben telepedett le, majd 1861-ben visszatért Magyarországra. 1873-tól kezdve, hosszas huzavona után, egyetemi tanár. Bakody József, külföldön is jól ismert orvos fia. (Révai lexikon alapján.)

Büky Béla (Budapest)

Velencei Mártonnak, a Jézus Társaság magyar nyelvű prédikátorának bizonyítványa Veszprémi Ádám sebész, rimaszombati lakos részére, Győr városában és a Jezsuita rendházban végzett sikeres szemoperációiról

1699. március 12. Győr

Omnibus has lecturis salutem in domino sempiternam.

Ad justam instantiam prudentis ac circumspecti Adami Weszprimi chyrurgi et incolae oppidi Rimaszombath notum facimus per praesentes quibus expedit universis et singulis, quod praefatus Adamus Weszprimi praeter artem quam callet chyrurgicam, peritia non contemnenda polleat *in curandis oculorum defectibus*; potissimum vero *glaucomatibus albuginibusque internis et externis, uti et in pilis intrinsecus palpebris succrescentibus tollendis*; quibus defectibus multorum annorum patientes foelici successu vel hic Jaurini non paucos curavit. Quibus accessit non numero duntaxat, sed et curae ejusdem desideratum sortitus effectum societatis nostrae pro tempore collegii Jaurinensis pate, quidam (quem ego infrascriptus cum multis aliis probe novri et curae praesens adfui), cuius *oculos permolestis puncturis ac doloribus multis annis afflictos* arte ac opera sollicita liberavit plurimis in dies per diversa Ungariae loca subsecutis probis peritiam ejusdem confirmantibus et commendantibus. Dignus proinde est, quem praesentibus testimonialibus pro futura ejusdem recommendatione utilibus prosequamur. Quas etiam collegii nostri sigillo munitas dedimus Jaurini 12 Martii annos salutis 1699.

P. Martinus Velencei

Societatis Jes. pro tempore concionator Ungaricus (Őrzési helye: Magyar Országos Levéltár, P. 1309 [Csoma-család levéltára], I. 8. 4.)

dr. Iványi Emma (Budapest)

KÖNYVISMERTETÉS

Bíróné Sey Katalin: Hygieia, Salus és Valetudo.
Budapest, 1961. 7. 1. Kny. a Folia Archeologica XIII. (1961) évfolyamából

A folyóirat híven tükrözi azt a sokrétű munkát, mely a Magyar Nemzeti Múzeum falai között folyik. Legutóbbi kötetében olyan numizmatikai tárgyú közlemény látott napvilágot, mely az orvostörténeszeket is közelebbről érinti.

Az antik ember gondolkodásában igen fontos szerepe volt az egészségnek. A betegségek ellen ugyan különféle módon próbált védekezni, de a „tudományos” gyógykezelésen kívül az istenekhez is fordult. Számtalan szobor, relief, felirat és érem maradt fenn, amelyek gyógyító isteneket ábrázolnak, és egyben azok hathatós segítségét igazolják. A szerző dolgozatában azt a problémát ragadja ki és vizsgálja, hogy a rómaiak pénzverése hogyan tükrözi a görög Hygieia-kultusz bevezetését, illetve lassú azonosítását a már meglevő római Salus és Valetudo kultuszával. A téma-választás a vallástörténeti háttér bizonyos fokú tisztázatlansága miatt nem csak nehéznek, de az érmek közismerten pontos datálást nyújtó természete miatt szerencsésnek is mondható. Az érmeken megjelenő új és új szimbólum alapján szépen követhető az istenség gyógyító aspectusának alakulása.

Nincs itt terünk, hogy a dolgozat alapos és sokrétű fejtegetését nyomon kövessük. Összefoglalásként csak annyit állapítsunk meg, hogy a görög Hygieia az i. e. III. században eljut Rómába, ahol a latin Salus istennővel azonosítják, mivel ennek jellege a leghasonlóbb Hygieiaéhoz, az i. e. I. századra azonban kialakul Valetudo, aki tulajdonképpen azonos Hygieiával. Valetudóhoz azonban csak magánszemélyek fordulnak segítségért, az állam Salushoz könyörög. A császárkorban Valetudo a hivatalos pénzverésben nem is jelentkezik, csupán Salus, de ennek egyik ábrázolási és felirati változatában felismerhető Valetudo.

Kőhegyi Mihály

Helmut Vogt: Medizinische Karikaturen von 1800 bis zur Gegenwart. II. kiadás Nagy album alak. 184 oldal, 315 ábra. J. F. Lehmann München kiadása

Az orvos személye és tevékenysége, a beteg és az orvos viszonya, maguk a betegek és a betegségek mindig kedvelt témái voltak a humoristák írásainak, a karikaturisták rajzainak. Orvosi anekdotagyűjteményekben igen gazdag a világirodalom, ha a magyar orvosi anekdotakincs még kiadásra is vár. A müncheni Lehmann könyvkiadó vállalat igen dícséretre méltóan rendszeresen közöl orvosi anekdotákat, amelyeket évenként külön kötetekben meg is jelentet, legújabbán pedig az orvosi karikatúráknak eddig hiányzó, ragyogó kiállítású, mintaszerű gyűjteményét immár második kiadásban jelentette meg. *Vogt* kitűnő kor- és orvostörténeli magyarázatai, a mintaszerű csoportosítás, a valóban mindenre kiterjedő feldolgozás e kitűnő munkát az orvostudomány története mindennapos élettől foglalkozó vonatkozásai tekintetében is jól használhatóvá teszi. A gyönyörű kiállítás, az olvasható nyosság elősegíti a munka élvezhetőségét.

A könyv sorban tárgyalja az orvosi felfedezések és történetek megnyilvánulásait, kezdve a himlőoltással, a Gall-féle koponyatannal, a homeopathiával, az orvosképzéssel, folytatva a cholérával, a sebészet fejlődésével, a bakteriológiával, a higiéniával — ahol nagy súlyt helyez a szociálhigiénére is — a röntgenológiával, a nemi betegségekkel, a vivisectióval, a vitaminokkal, a hormonokkal, és a már megindult jövőbeli fejlődéssel. Érdekesen foglalja össze a beteg és betegsége, az orvosi mindennapok, az asszony és az orvos, a kellemetlenségek, a kórház, a szakorvosok, a nőnek mint orvosnak, a katonaeorvosnak és a honoráriumnak karikatúrákban is lecsapódott kérdéseit. A könyvet melegen ajánljuk az orvostörténelemmel foglalkozó szaktársaink figyelmébe.

H. W. Knipping és H. Kentner: Heilkunst und Kunstwerk Probleme zwischen Kunst und Medizin aus aerztlicher Sicht. Karl Schattauer Verlag. Stuttgart. 1961. Album alak. 152 oldal, igen nagy számú, részben sok színű festmény- és szobor-reprodukciónal.

A szív- és tüdőbetegségeknek Kölnben megrendezett IV. nemzetközi kongresszusa alkalmából került kiadásra a kongresszus elnökének, a világszerte ismert és elismert kölni belgyógyász-professzornak, *H. W. Knippingnek*, magántanárával, *Kentnerrel* közös könyve, amely egyben feldolgozását és értékelését adja a IV. nemzetközi szív- és tüdőbetegségekkel foglalkozó kongressz-

szussal kapcsolatosan rendezett „Orvostudomány és Művészet” című művészeti kiállításnak is.

Knipping és *Kentner* munkájukban rámutatnak az orvostudomány jelenlegi elmechánizálódásának veszélyeire, igen meghatóan bizonyítják a tudományosságon túlmenően az orvosnak a humanumra, az ember egészére gyakorolt messzemenő hatását, és a hatásban a művészeteknek is jelentős szerepet tulajdonítanak. A könyv a gyógyulásban a művészetek felé fordulást értékes segítségnek tartja. Számtalan összefüggést állapítanak meg az orvos és a művész között, és ismertetik az orvosoknak mint mecénásoknak nagyjelentőségű szerepét is. Ismerteti a munka a művészi alkotásoknak orvosok által való átélés speciális folyamatát, és beszél a modern alkotóművészeteknek az orvostudománnyal való gyakori kölcsönhatásáról. Az orvostudománynak a művészetben való nagy számú és érdekes megnyilatkozásait méltóan egészíti ki a műalkotásnak és a művészetnek mint gyógytényezőnek a megbeszélése. Minden egyes részkérdést, a művészi alkotásokat csodálatos érzékkel válogatták ki a könyv neves belgyógyász szerzői, amelyek valóban mintaszerű, csodálatos művészeti reprodukálása a *Schattauer*-cég jó hírnevét öregbíti. E könyv üdülés munkánk hétköznapijaiban, eszméket teremt, ötleteket nyújt, mindenképpen mélyebb, emberibb elgondolkozásra készít, ezért melegen ajánlható olvasmány.

V. L. Bologa: *Din istoria medicinii rominesti si universale* (A román és a világ orvostudományának történetéből) A Román Népköztársaság Akadémiai Kiadójának kiadása. 1962. Bukarest. 521. oldal. 30, 60 leu

A román orvostörténészek kutatásainak újabb eredményeit foglalja egybe a szép kiállítású, igen tartalmas, román nyelvű kötet, amelynek tartalomjegyzéke oroszul, franciául és angolul is megjelent. A nagy érdekességű munkának számos dolgozata magyar vonatkozású, és így a hazai orvostörténészeket közelebből is érdekli. *Izsák* a középkori kolozsvári kórházakról, *Barbu* és *Huttmann* a brassói városi gyógyszerészet kezdeteiről, *Goldenberg* az 1589. évi erdélyi borbélysebész felszerelésének a leltáráról írtak érdekes munkákat. *Spielmann* és *Lázár* a hazai közegészség-tan egyik előfutárjáról, *Mátyus Istvánról*, *Stirbu* és *Ghitan* a szemész *Molnár Piuariu Istvánról*, *Ghitan* és *Stirbu* a zalatna-környéki egészségügyi intézmények 1876. évi helyzetéről írtak tanulságos dolgozatokat. A könyv a román orvostörténet távoli múltján kívül igen sokat foglalkozik a legújabb történelem orvosi

vonatkozásaival is, beleértve az 1907. évi nagy romániai parasztfelkelés időpontjára vonatkozó közegészségügyi és orvosi viszonyok ismertetését, és a legújabbkori orvosegészségügyi történetek részletes értékelő megbeszélését. A munka érdeme, hogy a magyar orvostörténészek munkáit is rendszeresen használja és idézi bizonyítva a román és a magyar orvostörténészek közötti szoros kapcsolatot.

Dr. Bugyi Balázs

